

# 大阪精神医療センター年報

令和元年度  
(2019年度)

地方独立行政法人 大阪府立病院機構

大阪精神医療センター

Osaka Psychiatric Medical Center



# 院 長 挨拶

大阪精神医療センターの運営に関しまして、関係者の皆様には日頃から格別のご協力を賜り深く感謝しております。

令和の時代を迎え、社会の変化はますます早まり、わが国の人口は減少に転じると共に少子高齢化も一層進んでいます。超高齢化社会の元で誰もが高齢になっても、あるいは病気や障害があっても、住み慣れた地域で安心して暮らし続けられるよう、医療・介護・福祉サービスを相互に連携させた地域包括ケアシステムの充実が期待されています。

さらに依存症の領域においては、薬物やアルコールなどの物質依存のみならず、ギャンブル依存や、児童・思春期のネット依存・ゲーム障害なども新たな社会問題として注目されており、多様な依存症への新しい治療・支援が求められる時代となりました。

また大規模地震や豪雨災害など、全国各地で甚大な自然災害が繰り返し起こる中、災害派遣精神医療チーム（DPAT）の養成と強化につとめ、いかなる時も精神医療を安定して継続していく支援体制の整備も要請されています。

大阪精神医療センターは、そのような社会の変化とニーズに合わせたこころの医療、すなわち精神科救急、難治性精神疾患治療、児童・思春期精神医療、司法精神医療、災害精神医療、依存症医療、認知症医療、精神科における地域包括ケアの先進モデルへの挑戦など、様々な精神医療の課題に取り組み、新たな臨床課題にも挑戦し続けてまいり所存です。

今後ともご支援ご協力をよろしく申し上げます。

大阪精神医療センター  
院 長 岩 田 和 彦

## 基本理念

私たちは、患者さまが治療を受けてよかったと、心からそう思える頼りになる医療を提供します。

## 基本方針

大阪精神医療センターは、大阪府の基幹精神科病院として、高度な専門的知識、技術をもとに患者さまの権利を尊重し、一人ひとりの人生を大切にしたい、心のこもった質の高い医療サービスを実施します。

- 大阪府の基幹病院として、精神医療のセンター機能を果たします。
- 患者さまの権利を尊重し、安心と信頼を与える質の高い医療を行います。
- 他の医療機関との連携を強め、地域医療の向上に貢献します。
- 社会復帰と自立を支えるための基盤整備に努めます。
- 安定した経営基盤の確立に努め、良好な医療サービスを提供します。
- 地域に親しまれる病院を目指します。
- 社会に開かれた医療を行います。

## 私たちのスローガン

### Mental Health for All

『まなざし』

私たちは、患者さまに関心を持ってしっかり向かい合います。

『こころ』

私たちは、患者さまが自分らしく生きられるよう、こころを込めてケアします。

『勇気』

私たちは、患者さまとともに、現状から一歩進む気持ちを大切に、私達自身も努力します。



# 目 次

病 院 概 要 .....	1
I 患者の動向（統 計）	
1 患者動向の概要 .....	6
2 入院患者の動向	
(1) 精神科－成人病棟	
① 月別入退院患者数 .....	9
② 在院患者の病類別状況 .....	10
③ 在院患者の地域別状況 .....	14
④ 在院患者の在院期間別状況 .....	15
⑤ 新規入院患者の入院形態別状況 .....	16
⑥ 入院患者の費用負担の状況 .....	17
⑦ 平均在院日数、病床利用率、病床回転数、退院率 .....	17
(2) 精神科－医療観察法病棟	
月別入退院患者数 .....	18
(3) 児童思春期科－みどりの森棟	
① 月別入退院患者数 .....	19
② 新規入院患者の病類別状況 .....	20
③ 退院患者の在院期間別状況 .....	21
④ 年次別平均在院日数、病床利用率、病床回転率、退院率 .....	22
3 外来患者の動向	
(1) 精 神 科	
① 1日平均患者数 .....	23
② 地域別受診者の状況 .....	24
③ 休日・時間外の診療状況 .....	25
④ 自立支援医療（精神通院）制度の適用状況 .....	27
(2) 児童思春期科	
① 外来患者状況 .....	28
② 地域別受診者の状況 .....	29
③ 患者の病名別状況 .....	30
4 申請等に基づく指定医の措置診察、緊急措置診察の状況 .....	31

## Ⅱ 診 察 活 動

### 1 診療の概要

(1) 入院治療の概要	33
(2) 外来診療の概況	36
(3) 依存症治療関連の取り組みについて	38
(4) 作業療法	39
(5) デイケア（昼間通所治療）センターの活動	47
(6) 検査業務	50
(7) 心理室業務	52
(8) 在宅医療室	54
(9) 医療福祉相談室	56
(10) 地域連携推進室	60

### 2 看護の状況

(1) 看護職員配置状況	64
(2) 看護部各部署目標	65
(3) 看護外来相談件数	68
(4) 各種委員会活動内容	69

### 3 医療安全管理室

### 4 薬局の状況

### 5 栄養管理室

## Ⅲ みどりの森棟

### 1 沿 革

### 2 診療状況

### 3 子どもの心の診療ネットワーク事業

### 4 発達障がい児者総合支援事業

## Ⅳ さくら病棟

### 1 沿 革・概 要

### 2 病棟プログラム

### 3 入院患者の概要

## V 研究・研修

1 医務局	97
2 看護部	101
3 院内研究交流発表大会	109

## VI 組織・経営・その他

1 組織・人事	111
2 決算のあらまし	114
3 大阪精神医療センター家族会（乃ぎく会）	119
4 沿革	123



# 病院概要

## 1. 概要

- (1) 所在地 大阪府枚方市宮之阪3丁目16番21号
- (2) 開設年月日 大正15年4月15日
- (3) 診療科 精神科・児童思春期精神科・歯科（入院患者のみ）
- (4) 許可病床 精神病床 473床（稼働病床数473床）

2. 敷地面積 76,683 m<sup>2</sup>

3. 建物面積（令和2年3月末現在）

- (1) 建面積 14,871.84 m<sup>2</sup>
- (2) 延面積 1,914.66 m<sup>2</sup>

名称	構造	建面積	延面積
本館棟	鉄筋コンクリート 3階	3,442.94m <sup>2</sup>	8,234.02m <sup>2</sup>
成人棟	〃 4階	3,581.60	13,397.32
児童思春期棟	〃 3階	2,285.16	3,130.39
医療観察棟	〃 2階	2,099.71	2,539.64
体育館棟	〃 3階	691.35	1,379.61
小計		12,100.76	28,680.98
支援学校棟	鉄筋コンクリート 2階	287.85	246.65
ストリートギャラリー	〃 1階	265.87	257.48
サービスヤード	鉄骨造 1階	274.38	274.38
屋外通路	〃	848.18	52.50
その他附属建物	ポンプ室他	1,094.80	1,083.65
小計		2,771.08	1,914.66
合計		14,871.84	30,595.64

## 4. 病院地図



### 【アクセス】

#### ■京阪本線「枚方市駅」下車(①②のいずれかで)

- ①バス 「枚方市駅」南口バスターミナル1番のりば  
(津田穂谷・長尾方面行き)で、約7分「中宮」下車すぐ
- ②タクシー 約5分

#### ■京阪交野線「宮之阪駅」下車 東へ約800m

### (参 考)

#### 再編整備事業

##### (1) 目 的

- ① 療養環境を改善する
- ② 公的医療機関としての役割を果たす
- ③ 経営を効率化する

##### (2) 事業手法

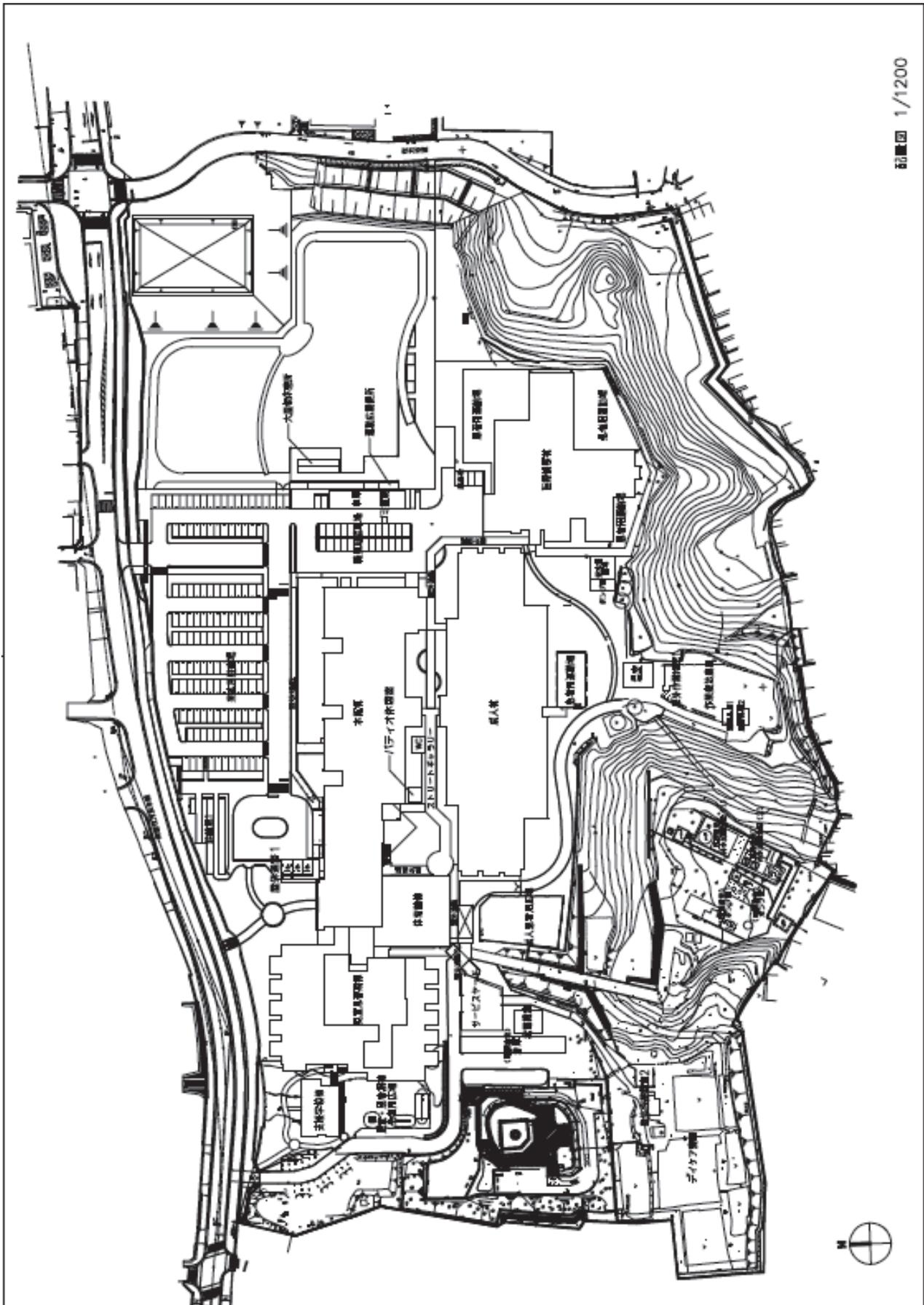
- ① PFI手法の活用
- ② 民間のノウハウを活用した効率的・効果的な施設整備・維持管理

##### (3) スケジュール

- |           |            |        |             |
|-----------|------------|--------|-------------|
| 平成25年 2月  | 新病院 1期工事完了 | 一部引き渡し | 維持管理・運營業務開始 |
| 平成25年12月  | 新病院全引き渡し完了 |        |             |
| 令和10年 3月末 | PFI事業の終了   |        |             |

# 5. 建物配置図

(令和2年3月末現在)



配置図 1/1200

## 6. 大阪精神医療センター 各病棟の機能

令和2年3月末現在

病棟	病床数		病棟形態 (患者性別)	病棟の機能 / 特記事項等  (下線部は施設基準)
	保護室			
	個室			
	2床室			
	4床室			
東1病棟	40		閉鎖 (男・女)	【緊急救急病棟】 緊急・救急の患者の受入 精神科救急入院料 3ヵ月以内の在宅復帰率が6割以上、かつ任意以外の入院割合が6割以上必要 保護室確保義務(毎晩1床)有り
	14			
	8			
	1			
	4			
東2病棟	50		閉鎖 (男・女)	【高度ケア病棟】 退院後3カ月を超えない患者の受入 高度治療(m-ECTやクロザリル)を受ける患者の受入(⇒要保護室対応)
	9			
	7			
	3			
	7			
東3病棟	50		閉鎖 (男・女)	【総合治療病棟】 高齢の患者、感染症患者の受入 陰圧室(感染症対応)が5床(保護室2床、個室3床)
	5			
	5			
	2			
	9			
東4病棟	50		閉鎖 (男・女)	【急性期治療病棟】 急性期にある患者の受入 精神科急性期治療病棟入院料 3ヵ月以内の在宅復帰率が6割以上必要 ストレスケアを目的とする病棟
	4			
	6			
	4			
	8			
西1病棟	50		閉鎖 (男)	【高度ケア病棟】 民間病院や他病棟では対応困難な患者及び重度かつ慢性の患者の受入 男性看護師だけが勤務する全国でも稀な職員構成
	11			
	7			
	4			
	6			
西2病棟	50		閉鎖 (男)	【高度ケア病棟】 東1病棟・西1病棟からの転棟患者及び重度かつ慢性の患者の受入
	9			
	7			
	3			
	7			
西3病棟	50		閉鎖 (女)	【高度ケア病棟】 民間病院では対応困難な患者の受入、慢性期の患者の受入
	9			
	7			
	3			
	7			
西4病棟	50		開放 (男・女)	【総合治療病棟】 慢性期で解放処遇が適切である患者の受入
	4			
	6			
	4			
	8			
みどりの森棟	たんぼぼ	ひまわり	閉鎖 (男・女)	【児童・思春期病棟】 児童及び思春期の患者の受入 児童・思春期精神科入院医療管理料 児童部分(たんぼぼ)は、児童福祉法に定める医療型障害児入所施設でもある
	25	25		
	3	3		
	14	10		
	4	6		
さくら病棟	33		閉鎖 (男・女)	【医療観察病棟】 医療観察法による指定入院患者の受入 医療観察入院対象者入院医学管理料
	1			
	32			
	0			
	0			
病棟数10	473		開放 1 閉鎖 9	
	72			
	109			
	34			
	56			

## 7. 大阪精神医療センター 届出医療一覧

令和2年3月末現在

	名 称	算定開始年月日
基本診療料	精神病棟入院基本料3(15:1)	H25. 4. 1
	診療録管理体制加算1	H26. 8. 1
	医師事務作業補助体制加算1	H28. 1. 1
	看護配置加算	H25. 4. 1
	看護補助加算1(30:1)	H25. 4. 1
	療養環境加算	H25. 4. 1
	精神科応急入院施設管理加算	H25. 4. 1
	精神病棟入院時医学管理加算	H25. 4. 1
	精神科地域移行実施加算	H30. 4. 1
	精神科身体合併症管理加算	H25. 4. 1
	重度アルコール依存症入院医療管理加算	H25. 4. 1
	医療安全対策加算1	H30. 4. 1
	感染防止対策加算2	H28. 6. 1
	患者サポート体制充実加算	H25. 4. 1
	精神科救急搬送患者地域連携紹介加算	H25. 4. 1
	後発医薬品使用体制加算3	H31. 1. 1
	精神科急性期医師配置加算	H27. 4. 1
	精神科救急入院料1	H25. 4. 1
	精神科急性期治療病棟入院料1	H27. 3. 1
	児童・思春期精神科入院医療管理料	H25. 4. 1
入院時食事療養(I)	H25. 4. 1	
特掲診療料	ニコチン依存症管理料	H25. 4. 1
	薬剤管理指導料	H25. 4. 1
	検体検査管理加算(I)	H25. 4. 1
	遠隔画像診断	H26.10. 1
	CT撮影及びMRI撮影(16列マルチスライスCT)	H25. 4. 1
	無菌製剤処理料	H25. 7. 1
	児童思春期精神科専門管理加算	H28. 4. 1
	精神科作業療法	H25. 4. 1
	依存症集団療法	H28. 4. 1
	精神科ショート・ケア「大規模なもの」	H25. 4. 1
	精神科デイ・ケア「大規模なもの」	H25. 4. 1
	治療抵抗性統合失調症治療指導管理料	H25. 4. 1
	医療保護入院等診療料	H25. 4. 1
	精神科在宅患者支援管理料1(ハ)	H30. 7. 1
クラウン・ブリッジ維持管理料	H25. 4. 1	

# I 患者の動向（統計）

## 1 患者動向の概要

病院全体の延べ患者数をみると、平成 30 年度に比べ、入院患者数、外来患者数ともに増加している（表 1）。

これを精神科と児童思春期科に分けて動態をみると、精神科は延べ 137,511 人の入院患者があり、病床利用率は 88.8% であった。外来患者については延べ 59,888 人となり、平均通院日数は 45.8 日であった（表 2）。

児童思春期科については、延べ 12,919 人の入院患児があり、病床利用率は 70.6% であった。また、外来患者については延べ 11,545 人となり、平均通院日数は、21.0 日であった（表 3）。

（表 1） 総 括

診療業務総括表（精神科・児童思春期科）

		略号等	令和元年度	平成 30 年度	平成 29 年度
入 院	1 日 当 り 平 均 病 床 数	A	473床	473床	473床
	延 入 院 患 者 数	B	150,430人	149,843人	144,651人
	延 在 院 患 者 数	C (B - F)	149,281人	148,729人	143,702人
	稼 働 日 数	D	366日	365日	365日
	1 日 平 均 入 院 患 者 数	$\frac{B}{D}$	411.0人	410.5人	396.3人
	入 院 患 者 数	E	1,135人	1,111人	955人
	退 院 患 者 数	F	1,149人	1,114人	949人
	病 床 利 用 率	G	86.9%	86.8%	83.8%
	平 均 在 院 日 数	H	130.7日	133.7日	150.9日
	病 床 回 転 率	I	2.4回	2.4回	2.0回
	診 療 単 価		22,538円	22,332円	22,067円
外 来	新 規 外 来 患 者 数	J	1,858人	1,908人	1,852人
	延 患 者 数	K	71,433人	71,320人	69,427人
	診 療 日 数	L	240日	244日	244日
	平 均 通 院 日 数	$\frac{K}{J}$	38.4日	37.4日	37.5日
	1 日 平 均 外 来 患 者 数	$\frac{K}{L}$	297.6人	292.3人	284.5人
	診 療 単 価		7,929円	7,919円	7,667円
入院外来患者比率		$\frac{K}{B} \times 100$	47.5%	47.6%	48.0%

\* 1 延入院患者数：毎日 24 時現在入院中患者の総和（延在院患者数） + 退院患者数

\* 2 延在院患者数：毎日 24 時現在入院中患者の総和

\* 3 本統計は外来患者数に歯科の患者数を含まない

(表 2) 精神科

		略号等	令和元年度	平成 30 年度	平成 29 年度
入 院	1日当り平均病床数	A	423床	423床	423床
	延入院患者数	B	137,511人	137,169人	131,034人
	延在院患者数	C (B - F)	136,512人	136,194人	130,208人
	稼働日数	D	366日	365日	365日
	1日平均入院患者数	$\frac{B}{D}$	375.7人	375.8人	359.0人
	入院患者数	E	989人	982人	834人
	退院患者数	F	999人	975人	826人
	病床利用率	G	88.8%	88.8%	84.9%
	平均在院日数	H	137.3日	139.2日	156.9日
	病床回転率	I	2.4回	2.3回	2.0回
外 来	新規外来患者数	J	1,307人	1,384人	1,286人
	延患者数	K	59,888人	59,510人	57,464人
	診療日数	L	240日	244日	244日
	平均通院日数	$\frac{K}{J}$	45.8日	43.0日	44.7日
	1日平均外来患者数	$\frac{K}{L}$	249.5人	243.9人	235.5人
入院外来患者比率		$\frac{K}{B} \times 100$	43.6%	43.4%	43.9%

※医療観察法病棟分含む（入院）

※歯科外来分除く（外来）

(表 3) 児童思春期科

		略号等	令和元年度	平成 30 年度	平成 29 年度
入 院	1日当り平均病床数	A	50床	50床	50床
	延入院患者数	B	12,919人	12,674人	13,617人
	延在院患者数	C (B - F)	12,769人	12,535人	13,494人
	稼働日数	D	366日	365日	365日
	1日平均入院患者数	$\frac{B}{D}$	35.3人	34.7人	37.3人
	入院患者数	E	146人	129人	121人
	退院患者数	F	150人	139人	123人
	病床利用率	G	70.6%	69.4%	74.6%
	平均在院日数	H	86.3日	93.5日	110.6日
	病床回転率	I	3.0回	2.7回	2.5回
外 来	新規外来患者数	J	551人	524人	566人
	延患者数	K	11,545人	11,810人	11,963人
	診療日数	L	240日	244日	244日
	平均通院日数	$\frac{K}{J}$	21.0日	22.5日	21.1日
	1日平均外来患者数	$\frac{K}{L}$	48.1人	48.4人	49.0人
入院外来患者比率		$\frac{K}{B} \times 100$	89.4%	93.2%	87.9%

(注) ※ A (一日当り平均病床数) は、実稼働病床数である

※ G (病床利用率) 算出式 . . . . .  $\frac{B \text{ (延入院患者数)}}{\text{病床数} \times 365 \text{ (366) 日}} \times 100$

※ H (平均在院日数) 算出式 . . . . .  $\frac{C \text{ (延在院患者数)}}{(E \text{ (入院患者数)} + F \text{ (退院患者数)}) \div 2} \times 100$

※ I (病床回転率) 算出式 . . . . .  $\frac{G \text{ (病床利用率)} \times 365 \text{ (366) 日}}{H \text{ (平均在院日数)}} \times 100$

※ J (新規外来患者数) . . . . . 初診料を算定した患者数

## 2 入院患者の動向

### (1) 精神科—成人病棟

#### ① 月別入退院患者数

成人病棟の入退院の動向を月別にみると、入院患者数は7月が96人で最も多く、退院患者数は6月が93人で最も多かった。

また、1日平均患者数は345.6人で、前年度と比較すると0.1人多くなっている。

これを延べ患者数で見ると前年度より378人増加している。

次に、新規入院患者数をみると978人で前年度より5人増加し、退院患者数は986人で19人増加している（表4）。

(表4) 精神科-成人病棟

月別入退院及び在院患者数（成人棟）

		入院	退院	月末 在院者数	延患者数	1日平均 患者数	1日平均 在院日数	病床利用率	
		(人)	(人)	(人)	(人)	(人)	(日)	(%)	
平成31年	4月	94	74	344	10,205	340.2	120.6	87.2	
令和元年	5月	89	82	350	11,024	355.6	128.0	91.2	
	6月	88	93	345	10,627	354.2	116.4	90.8	
	7月	96	86	354	11,017	355.4	120.1	91.1	
	8月	73	87	340	11,148	359.6	138.3	92.2	
	9月	76	82	333	10,392	346.4	130.5	88.8	
	10月	82	86	328	10,505	338.9	124.0	86.9	
	11月	92	73	347	10,387	346.2	125.0	88.8	
	12月	73	90	330	10,612	342.3	129.1	87.8	
	令和2年	1月	77	73	335	10,480	338.1	138.8	86.7
		2月	70	80	325	9,826	338.8	129.9	86.9
		3月	68	80	313	10,261	331.0	137.6	84.9
	令和元年度 計		978	986	313	126,484	345.6	127.8	88.6
参 考	平成30年度	973	967	326	126,106	345.5	129.0	88.6	
	平成29年度	825	815	323	119,992	328.7	145.3	84.3	
令 和 元 年 度 ( 再 掲)	東1病棟 (40床) 精神科救急入院料	358	235	30	13,118	35.8	43.5	89.6	
	東2病棟 (50床) 精神病棟入院基本料 (15:1)	50	82	44	16,979	46.4	256.0	92.8	
	東3病棟 (50床) 精神病棟入院基本料 (15:1)	51	75	37	15,206	41.5	240.2	83.1	
	東4病棟 (50床) 精神科急性期治療病棟入院料1	341	338	32	14,612	39.9	42.0	79.8	
	西1病棟 (50床) 精神病棟入院基本料 (15:1)	34	42	45	17,074	46.7	448.2	93.3	
	西2病棟 (50床) 精神病棟入院基本料 (15:1)	32	49	46	17,259	47.2	424.9	94.3	
	西3病棟 (50床) 精神病棟入院基本料 (15:1)	61	86	41	16,154	44.1	218.6	88.3	
	西4病棟 (50床) 精神病棟入院基本料 (15:1)	51	79	38	16,082	43.9	246.2	87.9	

② 在院患者の病類別状況

令和元年度在院患者の状況は総数で1,299人、これを男女別にみると男性患者が628人、女性患者は671人となっている（表5-1）。

年齢別でみると、40～59歳の年齢層の患者が最も多く、561人（43.2%）となり、次いで20～39歳が365人（28.1%）となっている。

病類別でみると、男女ともに統合失調症の患者の割合が最も高く、在院患者の半数を占めている。

また、中毒精神障害の患者が男性患者に多く、なっていることが特徴的である。

（表5-1）

在院患者（年度末在院患者と年度内退院患者の合計）全体の病類別状況

		総 数					男					女				
		総 数	20 歳 未 満	20 歳 ～ 39 歳	40 歳 ～ 59 歳	60 歳 以 上	総 数	20 歳 未 満	20 歳 ～ 39 歳	40 歳 ～ 59 歳	60 歳 以 上	総 数	20 歳 未 満	20 歳 ～ 39 歳	40 歳 ～ 59 歳	60 歳 以 上
F0	症状性を含む器質性精神障害	62	0	1	9	52	30	0	1	8	21	32	0	0	1	31
F1	アルコール使用による精神及び行動の障害	71	0	5	45	21	51	0	4	30	17	20	0	1	15	4
	覚せい剤使用による精神及び行動の障害	43	0	7	32	4	29	0	5	20	4	14	0	2	12	0
	その他の精神作用物質使用による精神及び行動の障害	33	3	18	12	0	19	1	12	6	0	14	2	6	6	0
F2	統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害	670	5	179	323	163	339	2	104	152	81	331	3	75	171	82
F3	気分（感情）障害	189	3	50	69	67	63	0	17	27	19	126	3	33	42	48
F4	神経症障害、ストレス関連障害及び身体表現性障害	92	12	29	37	14	33	4	13	11	5	59	8	16	26	9
F5	生理的障害及び身体的要因に関連した行動症候群	5	0	5	0	0	0	0	0	0	0	5	0	5	0	0
F6	成人のパーソナリティ及び行動の障害	19	0	6	11	2	4	0	1	3	0	15	0	5	8	2
F7	精神遅滞（知的障害）	35	1	24	10	0	13	1	6	6	0	22	0	18	4	0
F8	心理的発達の障害	55	14	34	7	0	34	10	18	6	0	21	4	16	1	0
F9	小児期及び青年期に通常発症する行動及び情緒の障害及び特定不能の精神障害	23	9	7	4	3	11	7	3	1	0	12	2	4	3	3
	その他（てんかんを含む）	2	0	0	2	0	2	0	0	2	0	0	0	0	0	0
	合 計	1,299	47	365	561	326	628	25	184	272	147	671	22	181	289	179
	構成比（%）	100	3.6	28.1	43.2	25.1	100	4.0	29.3	43.3	23.4	100	3.3	27.0	43.1	26.7

在院患者 = 「年度末在院患者」 + 「年度内退院患者」

(表5-2)

## 年度末在院患者の病類別状況

令和2年3月末現在

		総 数					男					女				
		総 数	20 歳 未 満	20 歳 ～ 39 歳	40 歳 ～ 59 歳	60 歳 以 上	総 数	20 歳 未 満	20 歳 ～ 39 歳	40 歳 ～ 59 歳	60 歳 以 上	総 数	20 歳 未 満	20 歳 ～ 39 歳	40 歳 ～ 59 歳	60 歳 以 上
F0	症状性を含む器質性精神障害	9	0	0	3	6	5	0	0	3	2	4	0	0	0	4
F1	アルコール使用による精神及び行動の障害(F10)	7	0	0	4	3	4	0	0	2	2	3	0	0	2	1
	覚せい剤使用による精神及び行動の障害(F15)	5	0	1	2	2	4	0	1	1	2	1	0	0	1	0
	その他の精神作用物質使用による精神及び行動の障害	6	1	2	3	0	5	0	2	3	0	1	1	0	0	0
F2	統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害	239	1	44	121	73	131	1	25	68	37	108	0	19	53	36
F3	気分（感情）障害	22	0	2	11	9	7	0	1	3	3	15	0	1	8	6
F4	神経症障害、ストレス関連障害及び身体表現性障害	6	0	3	2	1	4	0	2	1	1	2	0	1	1	0
F5	生理的障害及び身体的要因に関連した行動症候群	2	0	2	0	0	0	0	0	0	0	2	0	2	0	0
F6	成人のパーソナリティ及び行動の障害	1	0	0	1	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0
F7	精神遅滞（知的障害）	3	0	2	1	0	2	0	1	1	0	1	0	1	0	0
F8	心理的発達の障害	10	3	5	2	0	7	2	3	2	0	3	1	2	0	0
F9	小児期及び青年期に通常発症する行動及び情緒の障害及び特定不能の精神障害	3	1	0	1	1	2	1	0	1	0	1	0	0	0	1
	その他（てんかんを含む）	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	合 計	313	6	61	151	95	172	4	35	86	47	141	2	26	65	48
	構成比 (%)	100	1.9	19.5	48.2	30.4	100	2.3	20.3	50.0	27.3	100	1.4	18.4	46.1	34.0

(表5-3)

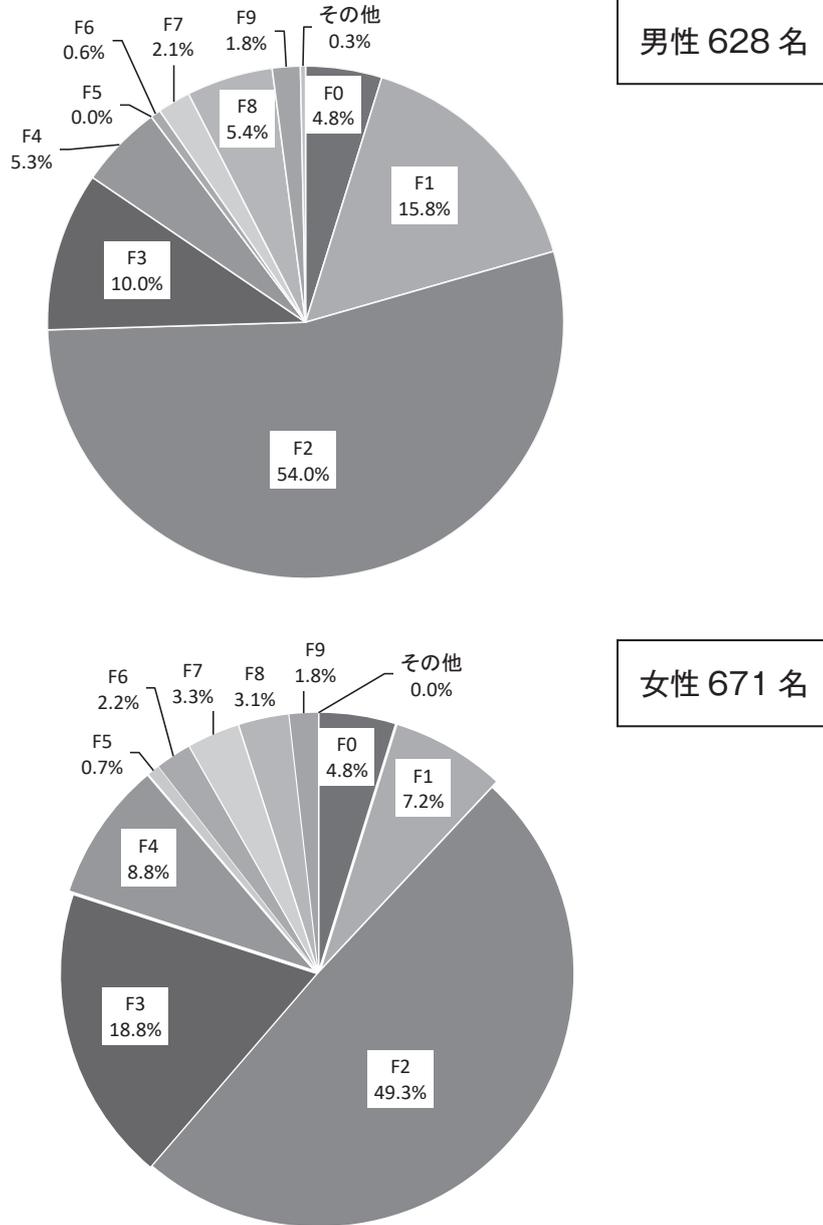
## 年度内退院患者の病類別状況

令和2年3月末現在

		総 数					男					女				
		総 数	20 歳 未 満	20 歳 ～ 39 歳	40 歳 ～ 59 歳	60 歳 以 上	総 数	20 歳 未 満	20 歳 ～ 39 歳	40 歳 ～ 59 歳	60 歳 以 上	総 数	20 歳 未 満	20 歳 ～ 39 歳	40 歳 ～ 59 歳	60 歳 以 上
F0	症状性を含む器質性精神障害	53	0	1	6	46	25	0	1	5	19	28	0	0	1	27
F1	アルコール使用による精神及び行動の障害(F10)	64	0	5	41	18	47	0	4	28	15	17	0	1	13	3
	覚せい剤使用による精神及び行動の障害(F15)	38	0	6	30	2	25	0	4	19	2	13	0	2	11	0
	その他の精神作用物質使用による精神及び行動の障害	27	2	16	9	0	14	1	10	3	0	13	1	6	6	0
F2	統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害	431	4	135	202	90	208	1	79	84	44	223	3	56	118	46
F3	気分（感情）障害	167	3	48	58	58	56	0	16	24	16	111	3	32	34	42
F4	神経症性障害等	86	12	26	35	13	29	4	11	10	4	57	8	15	25	9
F5	生理的障害及び身体的要因に関連した行動症候群	3	0	3	0	0	0	0	0	0	0	3	0	3	0	0
F6	成人のパーソナリティ及び行動の障害	18	0	6	10	2	3	0	1	2	0	15	0	5	8	2
F7	精神遅滞（知的障害）	32	1	22	9	0	11	1	5	5	0	21	0	17	4	0
F8	心理的発達の障害	45	11	29	5	0	27	8	15	4	0	18	3	14	1	0
F9	小児期及び青年期に通常発症する行動及び情緒の障害及び特定不能の精神障害	20	8	7	3	2	9	6	3	0	0	11	2	4	3	2
	その他（てんかんを含む）	2	0	0	2	0	2	0	0	2	0	0	0	0	0	0
	合 計	986	41	304	410	231	456	21	149	186	100	530	20	155	224	131
	構成比（%）	100	4.2	30.8	41.6	23.4	100	4.6	32.7	40.8	21.9	100	3.8	29.2	42.3	24.7

## 在院患者の病類別割合

(図1)



F0：症状性を含む器質性精神障害

F1：精神作用物質使用による精神および行動の障害

F2：統合失調症、統合失調症型障害および妄想性障害

F3：気分（感情）障害

F4：神経症性、ストレス関連障害および身体表現性障害

F5：生理的障害および身体的要因に関連した行動症候群

F6：成人のパーソナリティーおよび行動の障害

F7：精神遅滞（知的障害）

F8：心理的発達障害

F9：小児期および青年期に通常発症する行動および情緒の障害特定不能の精神障害

※在院患者 = 「年度末在院患者」 + 「年度内退院患者」

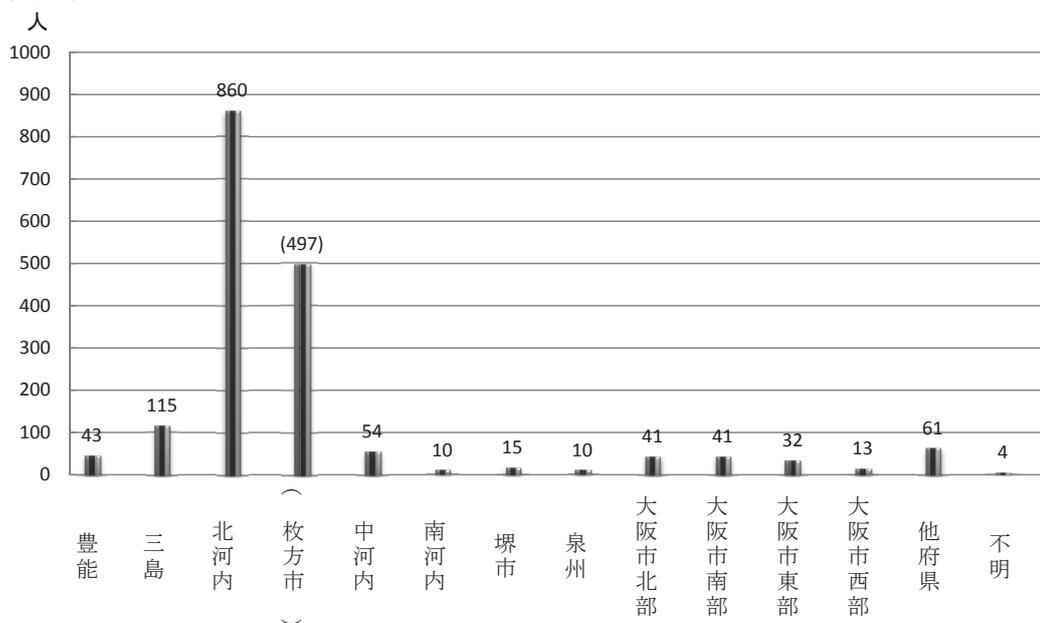
### ③ 在院患者の地域別状況

在院患者を居住ブロック別に分けてみると、当院の所在地である枚方市を含む北河内ブロックが860人（66.2%）となっており、在院患者の過半数を占めている。

なかでも、枚方市在住の患者数は497人（38.3%）で、当院在院患者の3人に1人は枚方市在住者となっている（図2）。

なお、他府県居住者は61人（4.7%）であった。

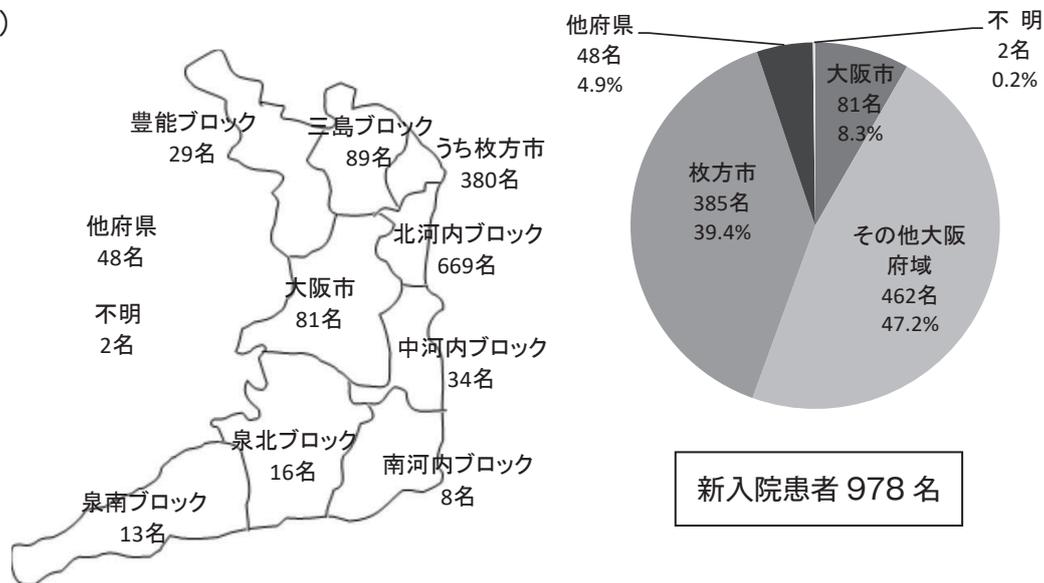
（図2）



在院患者数(人)	43	115	860	(497)	54	10	15	10	41	41	32	13	61	4	1,299
構成比 (%)	3.3	8.9	66.2	(38.3)	4.2	0.8	1.2	0.8	3.2	3.2	2.5	1.0	4.7	0.3	100.0

また、新入院患者の居住地をブロック別に分けてみると、令和元年度中に入院した患者978人のうち、大阪府域の患者は928人で、全体の94.9%であり、そのうち枚方市内在住の患者は385人で全体の39.4%であった。

（図3）



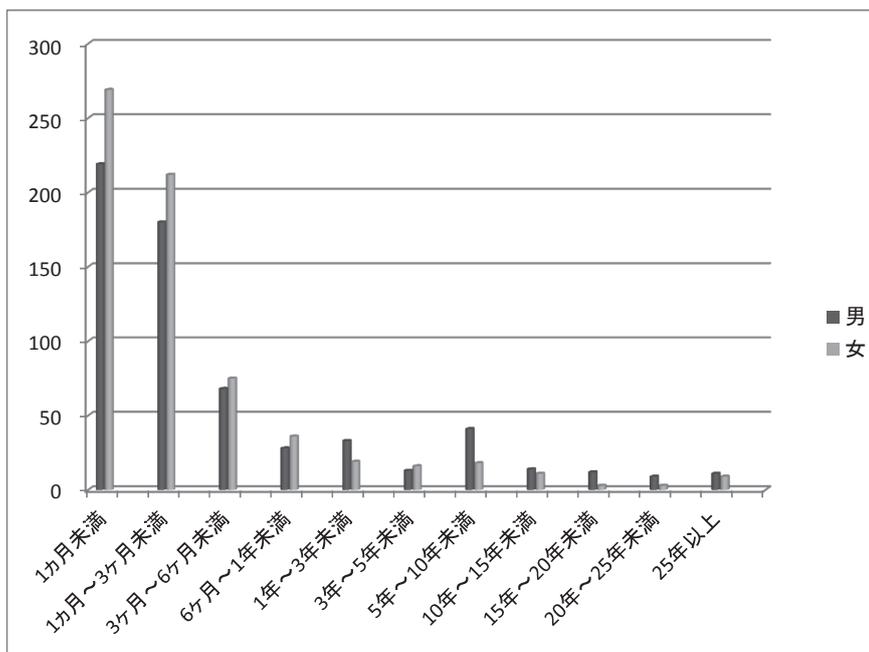
④ 在院患者の在院期間別状況

令和元年度末の在院患者の在院期間は、1ヶ月未満の患者が488人(37.6%)と一番多く、1ヶ月～3ヶ月未満の患者と併せ880人となっており、在院患者の67.7%が3ヶ月以内に退院している。

一方、5年以上の在院患者は、131人で、全体の10.1%に留まっている。

このように、当院の患者の在院状況は、3ヶ月以内に退院する患者が過半数を占めている。

(図4)



(表6)

年度	性別等	期 間											計
		1ヵ月未満	1ヵ月～3ヵ月未満	3ヵ月～6ヵ月未満	6ヵ月～1年未満	1年～3年未満	3年～5年未満	5年～10年未満	10年～15年未満	15年～20年未満	20年～25年未満	25年以上	
令和元年度	男(人)	219	180	68	28	33	13	41	14	12	9	11	628
	構成比(%)	34.9	28.7	10.8	4.5	5.3	2.1	6.5	2.2	1.9	1.4	1.8	100
	女(人)	269	212	75	36	19	16	18	11	3	3	9	671
	構成比(%)	40.1	31.6	11.2	5.4	2.8	2.4	2.7	1.6	0.4	0.4	1.3	100
	計(人)	488	392	143	64	52	29	59	25	15	12	20	1,299
	構成比(%)	37.6	30.2	11.0	4.9	4.0	2.2	4.5	1.9	1.2	0.9	1.5	100

在院患者 = 「年度末在院患者」 + 「年度内退院患者」

(表7)

年度別・在院期間別在籍患者数(年度末在院患者) (人)

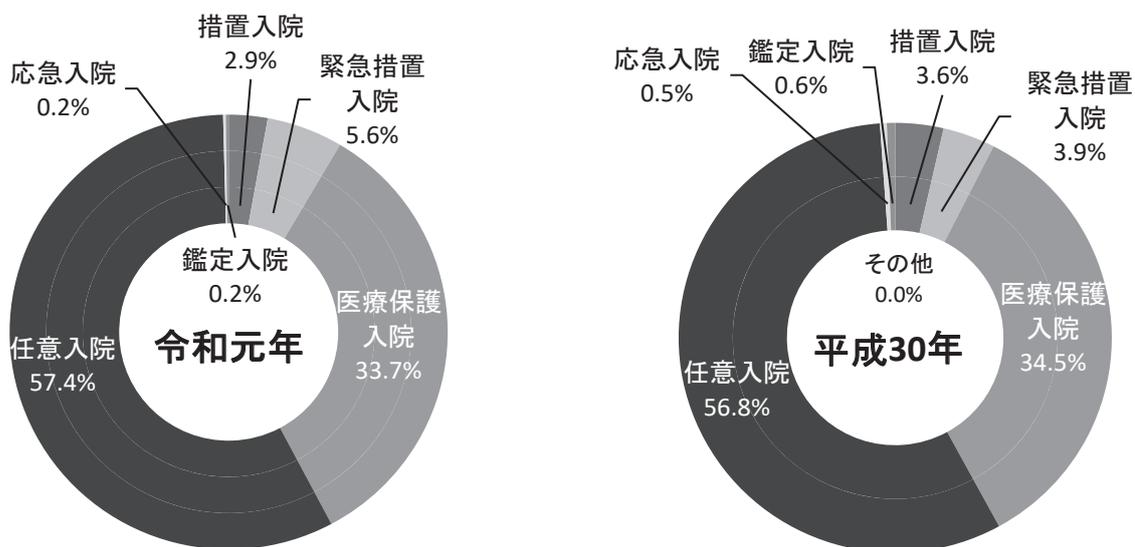
年 度	令和元年度	平成30年度	平成29年度
1年未満	139	139	137
1年以上3年未満	34	37	39
3年以上5年未満	25	32	34
5年以上10年未満	50	52	47
10年以上15年未満	23	24	27
15年以上20年未満	14	15	13
20年以上	28	27	26
合 計	313	326	323

⑤ 新規入院患者の入院形態別状況

令和元年度入院患者 978 人を入院形態別で分けてみると、任意入院が 561 人（57.4%）、次に医療保護入院が 330 人（33.7%）であった（表 8）。

これを前年度の入院患者の状況と比べてみると、医療保護入院の 0.8% の減少、任意入院は 0.6 % の増加、緊急措置入院は 1.7 % の増加となっている。

(図 5)



(表 8)

入院形態	年 度	
	令和元年度	平成 30 年度
措 置 入 院	28	35
緊 急 措 置 入 院	55	38
医 療 保 護 入 院	330	336
任 意 入 院	561	553
応 急 入 院	2	5
鑑 定 入 院	2	6
そ の 他	0	0
合 計	978	973

⑥ 入院患者の費用負担の状況

成人病棟の入院患者について、診療費の負担状況をみると、国民健康保険を適用している人が全体の61.0%と最も多く、生活保護等の公費負担医療適用患者の割合は20.1%となっている。

(表9) 精神科—成人病棟

診療費用負担区分別入院患者数及び構成比

令和2年3月末現在

区 分 年 度	費 用 負 担 区 分 内 訳								
	公費負担医療			医療保険			医療 観察 鑑定	その他	計
	措置	生活保護	計	社会保険	国民保険	後期高齢			
令和元年	4 (1.3%)	59 (18.8%)	63 (20.1%)	34 (10.9%)	191 (61.0%)	25 (8.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	313 (100%)
平成30年	1 (0.3%)	55 (16.9%)	56 (17.2%)	45 (13.8%)	198 (60.7%)	26 (8.0%)	0 (0.0%)	1 (0.3%)	326 (100%)
平成29年	0 (0.0%)	63 (19.5%)	63 (19.5%)	37 (11.5%)	203 (62.8%)	20 (6.2%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	323 (100%)

※1 医療観察鑑定：医療観察法による鑑定入院

⑦ 平均在院日数・病床利用率・病床回転数・退院率

平均在院日数は、127.8日で前年度の129.0日より1日減少している。  
 また、病床利用率は88.6%で、前年度の88.6%と変わらなかった。  
 次に、病床回転数は2.5回で、前年度の2.5回と変わらなかった。  
 また、退院率は75.6%で、前年度の74.6%より1.0%上回っている。

(表10)

年次別平均在院日数、病床利用率、病床回転数、退院率

区 分 年 度	平均在院日数	病床利用率	病床回転数	退院率
令和元年度	127.8日	88.6%	2.5回	75.6%
平成30年度	129.0日	88.6%	2.5回	74.6%
平成29年度	145.3日	84.3%	2.1回	71.5%

(注) 退院率……退院患者数÷(前年度末在院数+入院患者数)

(2) 精神科—医療観察法病棟

月別入退院患者数

今年度の病棟患者の推移をみると、入院患者が11人、退院患者が13人で、昨年度と比べると入院患者が2人、退院患者が5人増加した。

1人平均在院日数は昨年度に比べると、382.8日短縮している。

月末在院者数、延患者数、病床利用率は、平成28年度からあまり変化はない。

月末在院者数は28人、延患者数は11,027人、1日平均患者数は30.1人、病床利用率は91.3%であった。

(表 11)

月別入退院及び在院患者数（医療観察法病棟）

年 月	入 院	退 院	月末 在院者数	延患者数	1日平均 患者数	1日平均 在院日数	病床利用率	
	(人)	(人)	(人)	(人)	(人)	(日)	(%)	
平成31年 4月	0	1	29	886	29.5	1,770.0	89.5	
令和元年 5月	4	3	30	930	30.0	264.9	90.9	
6月	0	0	30	900	30.0	-	90.9	
7月	1	1	30	937	30.2	936.0	91.6	
8月	1	1	30	938	30.3	937.0	91.7	
9月	0	1	29	895	29.8	1,788.0	90.4	
10月	2	0	31	937	30.2	937.0	91.6	
11月	1	1	31	932	31.1	931.0	94.1	
12月	1	1	31	973	31.4	972.0	95.1	
令和2年 1月	0	2	29	925	29.8	923.0	90.4	
2月	1	0	30	866	29.9	1,732.0	90.5	
3月	0	2	28	908	29.3	906.0	88.8	
令和元年度 計	11	13	28	11,027	30.1	917.8	91.3	
参 考	平成30年度	9	8	30	11,063	30.3	1,300.6	91.8
	平成29年度	9	11	29	11,042	30.3	1,103.1	91.7
	平成28年度	11	8	31	11,190	30.7	1,177.1	92.9

(3) 児童思春期科－みどりの森棟

① 月別入退院患者数

児童思春期病棟（みどりの森棟）の入退院の動向を月別にみると、入院患者は1月が22人で最も多く、退院患者数は3月が24人で最も多かった。

また、1日平均患者数は年平均35.3人で前年度と比較すると0.6人多くなっている。

次に、年間入院患者数をみると146人で前年度より17人増加しており、退院患者は150人で前年度より11人増加している。

(表 12)

月別入退院患者数（みどりの森棟）

		入 院	退 院	月末 在院者数	延患者数	1日平均 患者数	1日平均 在院日数	病床利用率	
		(人)	(人)	(人)	(人)	(人)	(日)	(%)	
平成31年	4月	13	11	27	697	23.2	57.2	46.5	
令和元年	5月	15	7	36	960	31.0	86.6	61.9	
	6月	10	12	34	1,170	39.0	105.3	78.0	
	7月	12	13	34	1,103	35.6	87.2	71.2	
	8月	17	20	31	1,076	34.7	57.1	69.4	
	9月	14	10	36	1,113	37.1	91.9	74.2	
	10月	10	7	40	1,200	38.7	140.4	77.4	
	11月	9	13	36	1,129	37.6	101.0	75.3	
	12月	12	18	30	1,038	33.5	68.0	67.0	
	令和2年	1月	22	10	41	1,134	36.6	70.3	73.2
		2月	6	5	42	1,214	41.9	219.8	83.7
		3月	6	24	24	1,085	35.0	70.7	70.0
	令和元年度 計		146	150	24	12,919	35.3	86.3	70.6
参 考	平成30年度	129	139	23	12,674	34.7	93.5	69.4	
	平成29年度	121	123	30	13,617	37.3	110.6	74.6	
	平成28年度	136	141	30	13,479	36.9	96.3	73.9	

② 新規入院患者の病類別状況

令和元年度新規入院患者の状況は、総数 146 人である。

これを男女別に見ると、男子患者が 79 人で、女子患者が 67 人となっている。

年齢別で見ると、中学生の女子患者が最も多く、34 名（23.2%）となっている。

(表 13) 新規入院患者病名別人数

病名	合計	%	性別	計	就学前	小1	小4	中学生	中卒～ 18歳 未満	18歳 以上	
						～ 小3	～ 小6				
F0 症状性を含む器質性精神障害	0	0.0	男	0	0	0	0	0	0	0	
			女	0	0	0	0	0	0	0	
F1 精神作用物質による精神及び行動の障害	0	0.0	男	0	0	0	0	0	0	0	
			女	0	0	0	0	0	0	0	
F2 統合失調症、統合失調型障害及び妄想性障害	11	7.5	男	6	0	0	0	0	4	2	
			女	5	0	0	0	2	1	2	
F3 気分（感情）障害	2	1.4	男	0	0	0	0	0	0	0	
			女	2	0	0	0	2	0	0	
F4 精神性障害	F40 恐怖症性不安障害	0	0.0	男	0	0	0	0	0	0	
				女	0	0	0	0	0	0	
	F41 他の不安障害	0	0.0	男	0	0	0	0	0	0	
				女	0	0	0	0	0	0	
	F42 強迫性障害	1	0.7	男	1	0	0	0	1	0	
				女	0	0	0	0	0	0	
	F43 重度ストレス反応適応障害	28	19.2	男	5	0	0	1	2	1	1
				女	23	1	2	0	14	6	0
F44 解離性（転換性）障害	5	3.4	男	2	0	0	1	0	1	0	
			女	3	0	0	0	1	1	1	
F45 身体表現性障害	1	0.7	男	0	0	0	0	0	0	0	
			女	1	0	0	0	1	0	0	
F48 他の神経性障害	0	0.0	男	0	0	0	0	0	0	0	
			女	0	0	0	0	0	0	0	
F5 生理的障害等	F50 摂食障害	1	0.7	男	0	0	0	0	0	0	
	女	1	0	0	0	0	0	1	0		
F50 以外	0	0.0	男	0	0	0	0	0	0	0	
			女	0	0	0	0	0	0	0	
F6 成人の人格及び行動障害	0	0.0	男	0	0	0	0	0	0	0	
			女	0	0	0	0	0	0	0	
F7 精神遅滞	1	0.7	男	0	0	0	0	0	0	0	
			女	1	0	0	0	1	0	0	
F8 心理的発達の障害	F84 広汎性発達障害	68	39.4	男	48	3	2	18	15	7	3
	女	20	0	1	5	8	5	1			
F84 以外	0	0.0	男	0	0	0	0	0	0	0	
			女	0	0	0	0	0	0	0	
F9 行動及び情緒の障害	F90 多動性障害	10	6.8	男	7	0	2	1	4	0	0
				女	3	0	1	0	1	0	1
	F91 行為障害	6	4.1	男	5	0	0	1	2	2	0
				女	1	0	0	0	1	0	0
	F92 行為及び情緒の混合性障害	1	0.7	男	0	0	0	0	0	0	0
				女	1	0	1	0	0	0	0
	F93 小児期に発症する情緒障害	0	0.0	男	0	0	0	0	0	0	0
				女	0	0	0	0	0	0	0
F94 社会的機能の障害	4	2.7	男	2	0	1	0	1	0	0	
			女	2	0	1	1	0	0	0	
F95 チック障害	0	0.0	男	0	0	0	0	0	0	0	
			女	0	0	0	0	0	0	0	
F98 他の行動及び情緒障害	0	0.0	男	0	0	0	0	0	0	0	
			女	0	0	0	0	0	0	0	
F99 他に特定できない精神障害	0	0.0	男	0	0	0	0	0	0	0	
			女	0	0	0	0	0	0	0	
G40 てんかん	0	0.0	男	0	0	0	0	0	0	0	
			女	0	0	0	0	0	0	0	
その他	7	4.8	男	3	0	0	0	3	0	0	
			女	4	0	1	0	3	0	0	
合計	146	100.0	男	79	3	5	22	28	15	6	
			女	67	1	7	6	34	14	5	

注 (1) 統計の期間は (H31. 4. 1 ~ R2. 3. 31)

(2) 20 歳以上は除外

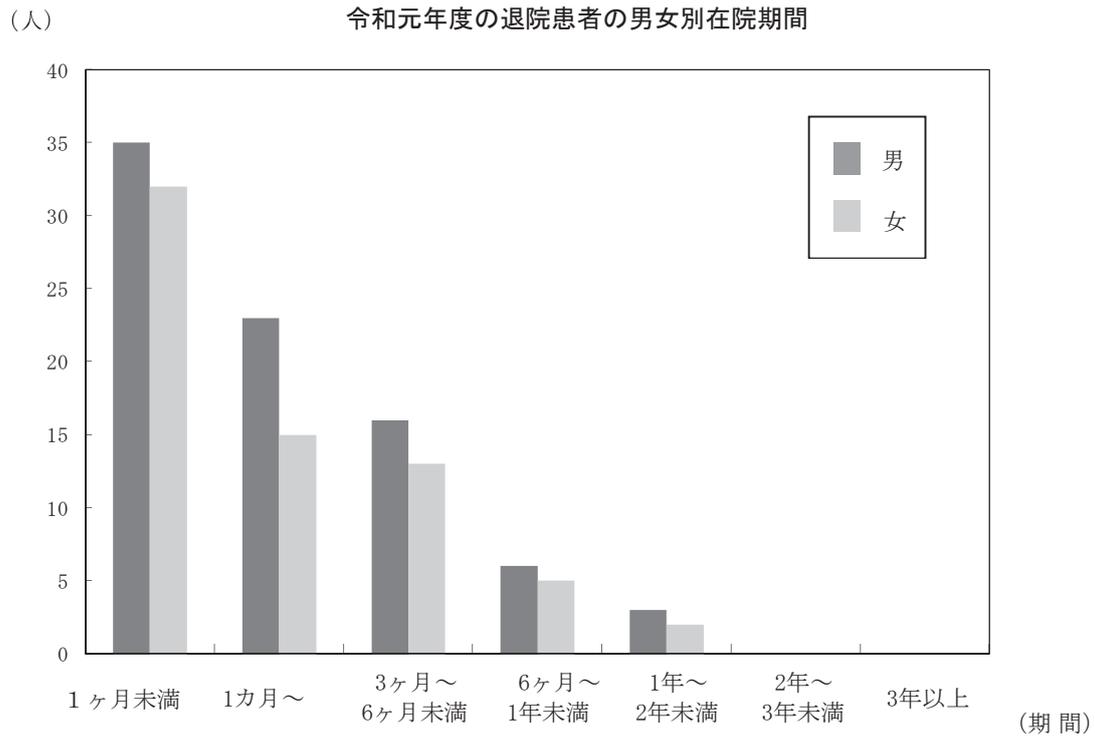
③ 退院患者の在院期間別状況（表 14）

令和元年度の退院患者の男女別在院期間（図 6）は、次のとおりであった。

入院した患者の 96.7% が 1 年以内に退院している。入院患者の平均在院日数は、86.3 日となっている。

（図 6）

令和元年度の退院患者の男女別在院期間



（表 14）

性別等	期 間								計
	1ヶ月未満	1ヶ月～3ヶ月未満	3ヶ月～6ヶ月未満	6ヶ月～1年未満	1年～2年未満	2年～3年未満	3年以上		
男 (人)	35	23	16	6	3	0	0	83	
構成比 (%)	42.2	27.7	19.3	7.2	3.6	0.0	0.0	100	
女 (人)	32	15	13	5	2	0	0	67	
構成比 (%)	47.8	22.4	19.4	7.5	3.0	0.0	0.0	100	
計 (人)	67	38	29	11	5	0	0	150	
構成比 (%)	44.8	25.3	19.3	7.3	3.3	0.0	0.0	100	

④ 年次別平均在院日数、病床利用率、病床回転率、退院率

令和元年度の平均在院日数は、86.3日となっている。

また、病床利用率は、70.6%となっている。

次に、病床回転率は、298.6%となっている。

また、退院率は、88.8%となっている。

(表 15)

年次別平均在院日数、病床利用率、病床回転率、退院率

年 度 \ 区 分	平均在院日数	病床利用率	病床回転率	退院率
令和元年度	86.3 日	70.6 %	298.6 %	88.8 %
平成30年度	93.5	69.4	270.9	87.4
平成29年度	110.6	74.6	246.2	81.5

※1 退院率…退院患者数 ÷ (前年度末在院数 + 入院患者数)

### 3 外来患者の動向

#### (1) 精神科

##### ① 1日平均患者数

精神科の1日平均患者数を月別で見ると、最高が4月の255.7人となり、最低が8月の231.7人で、当年度は249.5人であった。これは前年度の243.9人に比べて5.6人の増となっている。

児童思春期科の1日平均外来患者数を月別で見ると、最高が9月と10月の50.4人であり、最低が8月の45.5人で、当年度は48.1人であった。これは前年度の48.4人に比べ0.3人の減となっている。

(表 16)

月別精神科、児童思春期科別 1日平均外来患者数

月 別	区 分	精神科		児童思春期科		計	
		延患者数	1日平均	延患者数	1日平均	延患者数	1日平均
平成 31 年	4 月	5,114 人	255.7 人	938 人	46.9 人	6,052 人	302.6 人
令和元年	5 月	4,827	254.1	927	48.8	5,754	302.9
	6 月	4,868	243.4	916	45.8	5,784	289.2
	7 月	5,443	247.4	1,033	47.0	6,476	294.4
	8 月	4,866	231.7	955	45.5	5,821	277.2
	9 月	4,750	250.0	957	50.4	5,707	300.4
	10 月	5,340	254.3	1,058	50.4	6,398	304.7
	11 月	4,989	249.5	968	48.4	5,957	297.9
	12 月	5,064	253.2	960	48.0	6,024	301.2
令和 2 年	1 月	4,794	252.3	943	49.6	5,737	301.9
	2 月	4,574	254.1	895	49.7	5,469	303.8
	3 月	5,259	250.4	995	47.4	6,254	297.8
	令和元年度計	59,888	249.5	11,545	48.1	71,433	297.6
参 考	30 年度	59,510	243.9	11,810	48.4	71,320	292.3
	29 年度	57,464	235.5	11,963	49.0	69,427	284.5

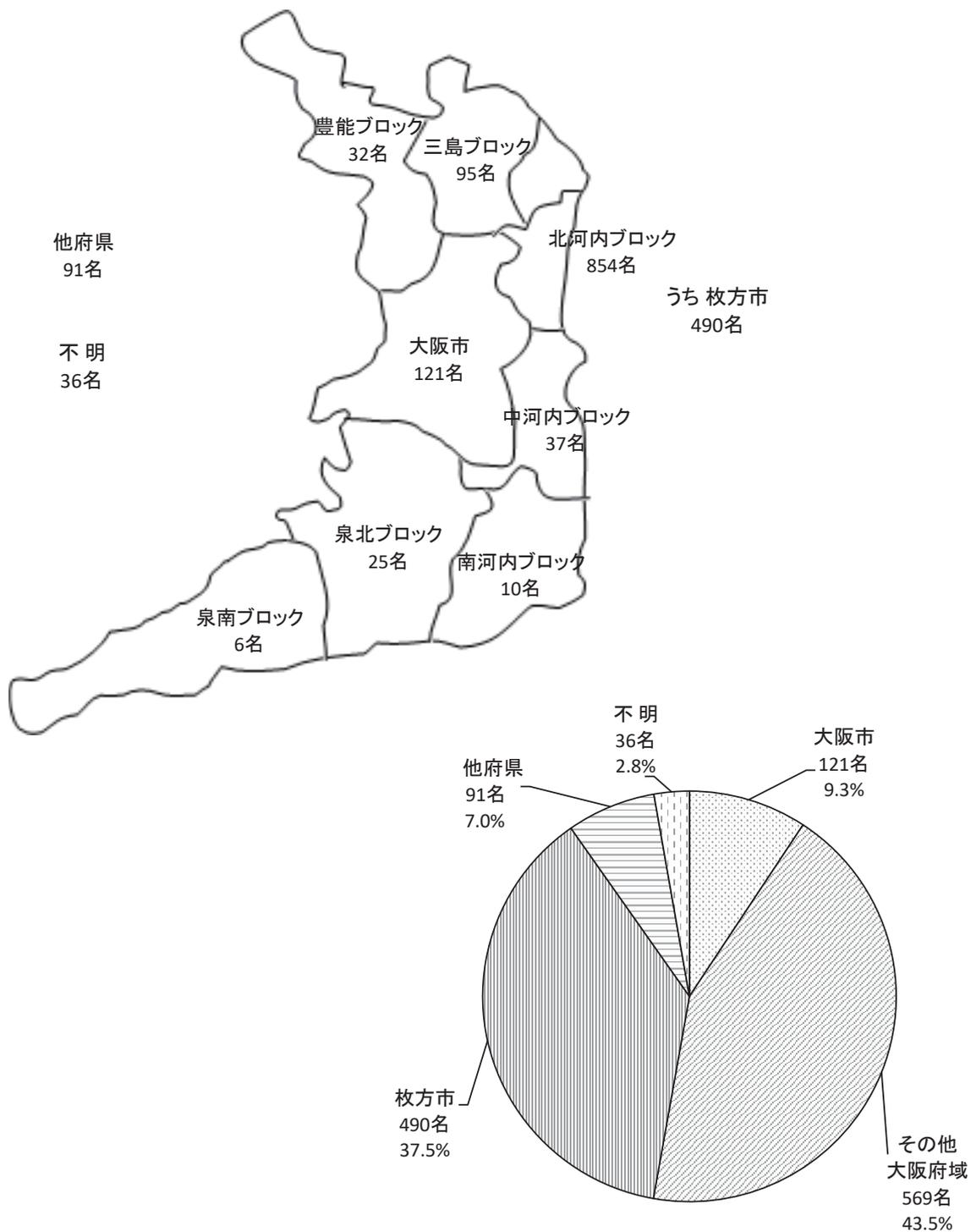
② 地域別受診者の状況

令和元年度の新規外来患者 1,307 人の居住地をブロック別に分けてみると、大阪府域の患者は 1,180 人で全体の 90.3% であり、そのうち枚方市内在住の患者は 490 人で、全体の 37.5% であった。

新規外来患者 1,307 名 の内訳

(図 7)

地域別受診者の状況



③ 休日・時間外の診療状況

令和元年度の休日に外来で訪れた患者は 347 人で、そのうち 87 人が即日入院している。

また、平日の時間外に外来で訪れた患者は 243 人で、そのうち 79 人が即日入院している。

休日・時間外に訪れた 590 人のうち、初診の患者は 181 人であった。

(表 17)

休日・時間外診療状況（休日・時間外別・初診・再診別）

(人)

区分 月	休日		平日時間外		計		備考	初診		再診	
	外来患者数	即日入院	外来患者数	即日入院	外来患者数	即日入院		外来患者数	即日入院	外来患者数	即日入院
平成31年4月	33	10	18	5	51 (20)	15		16	4	35	11
令和元年5月	35	11	28	5	63 (20)	16		18	10	45	6
6月	26	4	25	9	51 (20)	13		13	6	38	7
7月	19	4	25	7	44 (23)	11		11	5	33	6
8月	25	4	16	7	41 (22)	11		13	6	28	5
9月	31	10	18	5	49 (21)	15		16	4	33	11
10月	29	8	19	7	48 (20)	15		7	2	41	13
11月	20	3	23	7	43 (16)	10		14	5	29	5
12月	30	9	19	11	49 (16)	20	12月29日～ 1月3日 (年末年始の間) 外来27人 内即日入院7人	23	11	26	9
令和2年1月	47	12	12	3	59 (27)	15		18	7	41	8
2月	27	4	19	6	46 (13)	10		16	6	30	4
3月	25	8	21	7	46 (19)	15		16	8	30	7
令和元年度計	347	87	243	79	590 (237)	166		181	74	409	92
月平均	28.9	7.3	20.3	6.6	49.2 (19.8)	13.8		15.1	6.2	34.1	7.7

平成30年度計	323	88	263	94	586 (237)	182	12月29日～ 1月3日 (年末年始の間) 外来12人 内即日入院4人	133	56	453	126
月平均	26.9	7.3	21.9	7.8	48.8 (19.8)	15.2		11.1	4.7	37.8	10.5

平成29年度計	352	92	254	87	606 (254)	179	12月29日～ 1月3日 (年末年始の間) 外来12人 内即日入院4人	148	63	458	116
月平均	29.3	7.7	21.2	7.3	50.5 (21.2)	14.9		12.3	5.3	38.2	9.7

※ ( ) 内の数字は、救急車・パトカーによるものを再掲

※ 即日入院患者数は外来患者数の内数

休日・時間外診察及び救急診察／措置診察の状況

(表 18)

休日時間外診察

項目	年度	令和元年度												合計	平成30年度	平成29年度
	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月				
休日・時間外患者総数		51	63	51	44	41	49	48	43	49	59	46	46	590	586	606
緊措診察患者数		2	6	8	8	8	11	3	5	10	12	9	9	91	58	56
東1緊急措置入院		1	6	4	4	5	6	2	1	9	7	5	4	54	36	38
東1医療保護入院		0	0	2	0	2	0	1	0	0	0	1	1	7	4	5
東1応急入院		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0
東1任意入院		0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	1	3	2	2
他病棟緊急措置入院		0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0
他病棟医療保護入院		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
外来診察のみ(要通院等)		1	0	2	3	1	5	0	4	1	3	3	3	26	15	11
一般時間外患者数		49	57	43	36	33	38	45	38	39	47	37	37	499	528	550
東1医療保護入院		8	5	6	2	3	8	3	4	2	3	2	5	51	58	55
東1応急入院		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	5
東1任意入院		2	1	0	2	1	1	4	1	5	0	1	3	21	37	32
他病棟 任意入院		3	4	1	1	0	0	4	4	2	1	0	0	20	20	17
他病棟医療保護入院		1	0	0	1	0	0	1	0	2	2	1	1	9	22	25
外来診察のみ		35	47	36	30	29	29	33	29	28	41	33	28	398	389	416

(表 19)

救急隊及びパトカーによる搬送患者数(措置・緊急措置のパトカーによる搬送は除く)

項目	年度	令和元年度												合計	平成30年度	平成29年度
	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月				
休日・時間外	患者数	16	18	16	18	12	15	13	12	16	10	19	14	179	179	198
	即日入院	3	4	3	2	3	6	4	4	4	0	1	3	37	59	69
	外来診察のみ	13	14	13	16	9	9	9	8	12	10	18	11	142	120	129
時間内	患者数	15	17	15	8	13	10	12	6	11	15	5	6	133	179	165
	即日入院	6	5	6	3	4	4	6	2	4	6	2	3	51	52	39
	外来診察のみ	9	12	9	5	9	6	6	4	7	9	3	3	82	127	126
計	患者数	31	35	31	26	25	25	25	18	27	25	24	20	312	358	363
	即日入院	9	9	9	5	7	10	10	6	8	6	3	6	88	111	108
	外来診察のみ	22	26	22	21	18	15	15	12	19	19	21	14	224	247	255

(表 20)

措置診察 実施件数（当院以外の精神保健指定医による措置診察後の当院への措置入院含む）

項目	年度	令和元年度												合計	平成30年度	平成29年度
		4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月			
措置診察	診察数	1	4	4	4	4	5	2	2	6	2	5	2	41	44	33
	該当：当C入院	1	4	2	3	2	3	1	2	5	0	2	2	27	33	20
	非該当：当C他形態入院	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2	2
	非該当：要通院等	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	2	8	3
	その他（他病院受入等）	0	0	1	0	2	2	1	0	0	2	3	0	11	1	8

## ④ 自立支援医療（精神通院）制度の適用状況

精神保健法では、平成7年7月の一部法改正に伴い「精神保健及び精神障害者福祉に関する法律」に改められた。

公費負担割合についても、「医療に要する費用の95%を公費負担することとするが、医療保険制度により給付される部分については、公費で負担することを要しない」と改正された（法第32条）。この内容を通称「精神通院公費」という。

精神通院公費は、平成18年4月1日から障害者自立支援法第58条に定められた自立支援医療費に移行した。

主な変更点として、利用者の自己負担割合が5%から10%に引き上げられた。また新たな受給条件として精神障がい者の所得額が加えられ、市町村民税（所得割）23万5千円以上を納税している一定所得以上の世帯は原則対象者から除外されたが、低所得者には負担上限額が設定された。この制度を「自立支援医療（精神通院）制度」という。

当センターで、この制度を利用している延患者数は48,469人で、全体の延べ患者数の67.9%を占め、前年度より572人減少している。

(表 21)

## 外来自立支援医療適用状況（全体）

	延べ患者数	自立支援医療適用人数 (内数)	比率
令和元年度	71,433	48,469	67.9
平成30年度	71,320	49,041	68.8
平成29年度	69,427	48,474	69.8

(2) 児童思春期科

① 外来患者状況

児童思春期科の年間外来延患者数は 11,545 人となっている。

そのうち、初診は 551 人、再診は 10,994 人となっている。

1 日平均診療患者数は 48.1 人である。

(表 22)

児童思春期科外来月別統計

区 分	児童思春期科 (内 訳)						
	児童思春期科		児童期		思春期		
月 別	延患者数	1 日平均患者数	延患者数	1 日平均患者数	延患者数	1 日平均患者数	
平成 31 年 4 月	938	46.9	309	15.5	629	31.5	
令和元年 5 月	927	48.8	355	18.7	572	30.1	
6 月	916	45.8	334	16.7	582	29.1	
7 月	1,033	47.0	388	17.6	645	29.3	
8 月	955	45.5	343	16.3	612	29.1	
9 月	957	50.4	377	19.8	580	30.5	
10 月	1,058	50.4	394	18.8	664	31.6	
11 月	968	48.4	392	19.6	576	28.8	
12 月	960	48.0	357	17.9	603	30.2	
令和 2 年 1 月	943	49.6	397	20.9	546	28.7	
2 月	895	49.7	397	22.1	498	27.7	
3 月	995	47.4	407	19.4	588	28.0	
令和元年度計	11,545	48.1	4,450	18.5	7,095	29.6	
参 考	平成 30 年度	11,810	48.4	4,550	18.6	7,260	29.8
	平成 29 年度	11,963	49.0	4,172	17.1	7,791	31.9

② 地域別受診者の状況

令和元年度に新規入院した患者 146 人のうち、142 人が大阪府域の患者であった。

そのうち、北河内ブロック在住の患者は 56 人で、大阪府域の 39.4%である。

また、新規外来患者 551 人のうち、大阪府域の患者は 529 人で、全体の 96%である。

そのうち、枚方市在住の患者は 213 人で、大阪府域の 40.2%であった。

(表 23)

地域別受診者の状況

新規入院患者			新規外来患者		
地域名	人数		地域名	人数	
大阪府	枚方市	28	大阪府	枚方市	213
	池田市	1		池田市	2
	箕面市	4		箕面市	4
	豊能町	0		豊能町	0
	能勢町	0		能勢町	0
	豊中市	4		豊中市	17
	吹田市	12		吹田市	6
	摂津市	1		摂津市	4
	茨木市	1		茨木市	15
	高槻市	11		高槻市	34
	島本町	5		島本町	3
	寝屋川市	10		寝屋川市	40
	守口市	3		守口市	14
	門真市	4		門真市	24
	大東市	5		大東市	6
	四条畷市	0		四条畷市	15
	交野市	6		交野市	65
	東大阪市	6		東大阪市	7
	八尾市	3		八尾市	10
	柏原市	1		柏原市	3
	松原市	0		松原市	0
	羽曳野市	2		羽曳野市	4
	藤井寺市	0		藤井寺市	0
	大阪狭山市	0		大阪狭山市	0
	富田林市	6		富田林市	0
	河内長野市	0		河内長野市	0
	河内南町	0		河内南町	0
	太子町	0		太子町	0
	千早赤阪村	0		千早赤阪村	1
	和泉市	0		和泉市	0
	泉大津市	0		泉大津市	0
	高石市	0		高石市	1
	忠岡町	0		忠岡町	0
岸和田市	3	岸和田市	5		
貝塚市	1	貝塚市	0		
泉佐野市	0	泉佐野市	0		
熊取町	0	熊取町	0		
田尻町	0	田尻町	0		
泉南市	1	泉南市	2		
阪南市	0	阪南市	0		
岬町	6	岬町	1		
大阪市	18	大阪市	31		
堺市	0	堺市	2		
他府県	4	他府県	22		
合計	146	合計	551		

③ 患者の病名別状況

令和元年度外来初診患者の病名別状況は、表 24 のとおりである。

自閉症を含む広汎性発達障害児の受診が大きな割合を占めている。

(表 24)

外来初診患者病名別人数

病 名		合計	%	性別	計	就学 前	小1～ 小3	小4～ 小6	中学生	中卒～ 18歳未満	18歳 以上	
F 0	症状性を含む器質性精神障害	0	0.0%	男	0	0	0	0	0	0	0	
				女	0	0	0	0	0	0		
F 1	精神作用物質による精神及び行動の障害	1	0.2%	男	0	0	0	0	0	0	0	
				女	1	0	0	0	0	0	1	
F 2	統合失調症、統合失調型障害及び妄想性障害	7	1.3%	男	2	0	0	0	2	0	0	
				女	5	0	0	1	3	1	0	
F 3	気分（感情）障害	9	1.6%	男	3	0	0	0	1	1	1	
				女	6	0	0	0	3	3	0	
F 4	精神性障害	F40 恐怖症性不安障害	2	0.4%	男	1	1	0	0	0	0	
					女	1	0	0	0	1	0	0
		F41 他の不安障害	10	1.8%	男	2	0	0	0	1	1	0
					女	8	0	1	1	4	0	2
		F42 強迫性障害	6	1.1%	男	2	0	1	0	1	0	0
					女	4	0	0	0	3	0	1
		F43 重度ストレス反応適応障害	57	10.3%	男	17	0	0	4	8	4	1
					女	40	1	4	8	16	9	2
F44 解離性（転換性）障害	6	1.1%	男	3	0	0	1	1	1	0		
			女	3	1	0	0	1	1	0		
F45 身体表現性障害	8	1.5%	男	4	0	0	1	3	0	0		
			女	4	0	0	0	3	1	0		
F48 他の神経性障害	7	1.3%	男	4	3	0	0	0	1	0		
			女	3	1	0	0	1	1	0		
F 5	生理的障害等	F50 摂食障害	1	0.2%	男	0	0	0	0	0	0	
					女	1	0	0	0	0	1	0
F50 以外	1	0.2%	男	1	0	0	0	1	0	0		
			女	0	0	0	0	0	0	0		
F 6	成人の人格及び行動障害	3	0.5%	男	0	0	0	0	0	0	0	
				女	3	1	0	1	1	0	0	
F 7	精神遅滞	38	6.9%	男	23	11	5	6	1	0	0	
				女	15	7	4	2	1	1	0	
F 8	心理的発達の障害	F84 広汎性発達障害	290	54.7%	男	218	105	40	33	29	9	
					女	72	23	19	13	13	4	0
F84 以外	28	5.1%	男	22	12	5	3	1	0	1		
			女	6	2	2	2	0	0	0		
F 9	行動及び情緒の障害	F90 多動性障害	39	7.1%	男	28	8	7	5	7	0	
					女	11	2	4	1	3	0	1
		F91 行為障害	7	1.3%	男	6	0	0	1	3	2	
					女	1	0	0	0	1	0	0
		F92 行為及び情緒の混合性障害	5	0.9%	男	1	0	0	0	1	0	
					女	4	0	1	1	1	0	1
		F93 小児期に発症する情緒障害	1	0.2%	男	1	1	0	0	0	0	
					女	0	0	0	0	0	0	0
		F94 社会的機能の障害	11	2.0%	男	5	1	2	2	0	0	
女	6				0	2	2	1	1	0		
F95 チック障害	1	0.2%	男	1	0	0	0	1	0			
			女	0	0	0	0	0	0	0		
F98 他の行動及び情緒障害	2	0.4%	男	0	0	0	0	0	0			
			女	2	0	1	0	1	0	0		
F99 他に特定できない精神障害	0	0.0%	男	0	0	0	0	0	0			
			女	0	0	0	0	0	0	0		
G 40 てんかん	0	0.0%	男	0	0	0	0	0	0			
			女	0	0	0	0	0	0	0		
その他	11	2.0%	男	7	5	0	0	2	0			
			女	4	1	2	1	0	0	0		
合 計		551	100.0%	男	351	147	60	56	63	19		
				女	200	39	40	33	57	23		

注 (1) 統計の期間は (H 31.4.1 ~ R 2.3.31)

#### 4 申請等に基づく指定医の措置診察、緊急措置診察の状況

精神保健福祉法では、「精神障がい者又はその疑いのある者について法令に基づき知事に申請あるいは通報、または届出のあった者について、知事が必要と認めるときは、その指定する精神保険指定医をして診察させなければならない。」とされている。

当センターでは20名の常勤の精神保健指定医がおり（令和2年3月末時点）、この指定医が令和元年度に行った措置診察は39件で、診察の結果、措置該当として当センターに措置入院した者は28人であった。

なお、当院以外の精神保健指定医による措置診察後の当院への入院および措置入院の転院は2人であった。

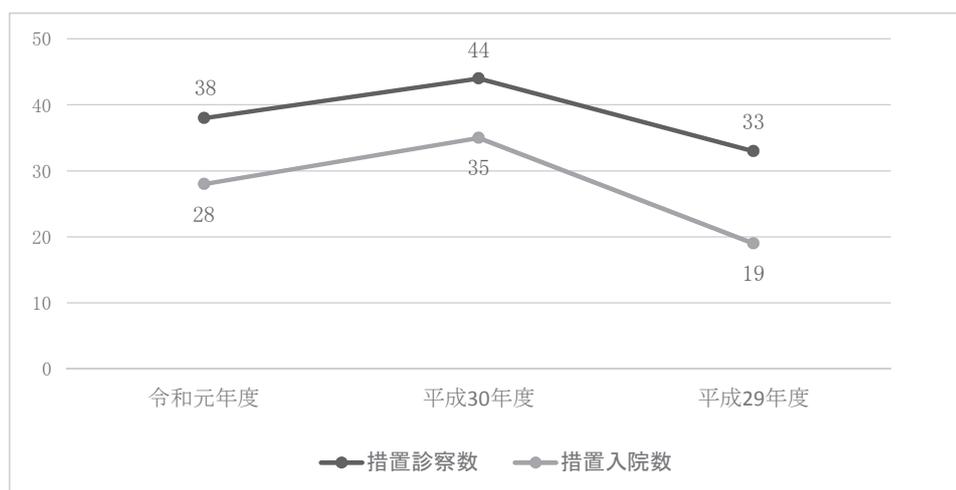
また、緊急措置診察について、当該診察は91件で、診察の結果、当センターに緊急措置入院した者は51人であり、緊急措置非該当であるものの、要入院として当センターに入院した者は10人であった。

(表 25)

		令和元年度	平成30年度	平成29年度
		件	件	件
措 置	診 察	39	44	33
	措 置 入 院	28	35	19
緊急措置	診 察	91	57	56
	緊急措置入院	55	38	38
	非該当入院	10	4	7

(図 8) 措置診察件数

(件)

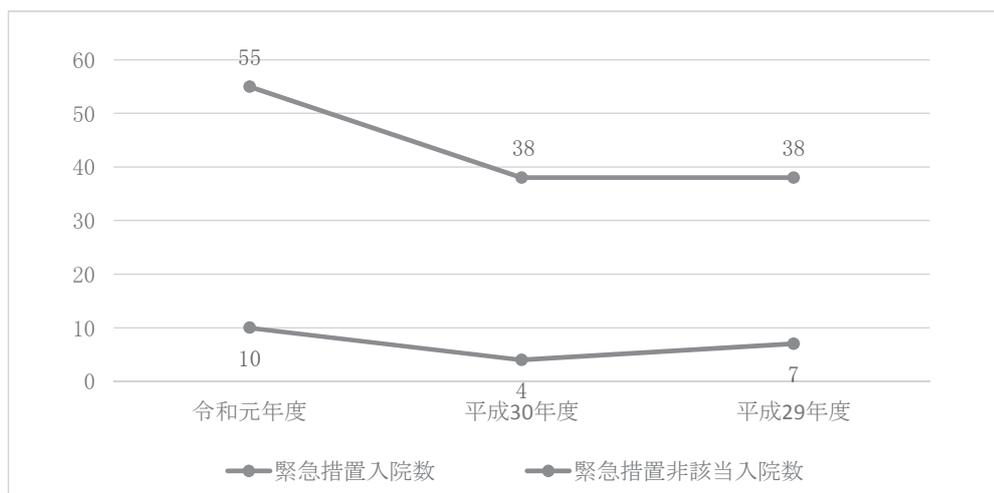


※措置入院数には、当センターの指定医が措置診察していない、入院受入のみの患者数を含む

※緊急措置入院の本鑑定措置診察は含まない

(図9) 緊急措置診察件数

(件)



※ このグラフは精神保健福祉法第29条の2によるもののみを表示する

## II 診療活動

### 1 診療の概要

#### (1) 入院治療の概要

令和元年度における精神医療センターの診療機能にかかわる主要な指数は、以下のとおりとなる。

入院件数：1,135 件退院件数：1,149 件平均在院日数：130.7 日であった。

入院件数は、前年度の 1,111 件よりも 24 件増加し、退院件数は前年度の 1,114 件より 35 件増加した。

平均在院日数は、前年度の 133.7 日より 3 日減少となった。

緊急・救急病棟（東 1）病棟の入退院数についてみると、入院件数 358 件、退院件数は 235 件で入退院件数は前年度（入院 381 件、退院 282 件）よりも減少を示した。

この病棟の入退院件数が全入退院件数に占める割合は、入院 31.5% と約 3 割に至り、退院は 20.5% であった。

以上のことから、この病棟が急性期の病状を示す患者の治療において果たす役割は、非常に大きいということが窺える。今年度はこの病棟から 129 名の院内後送が行われた。

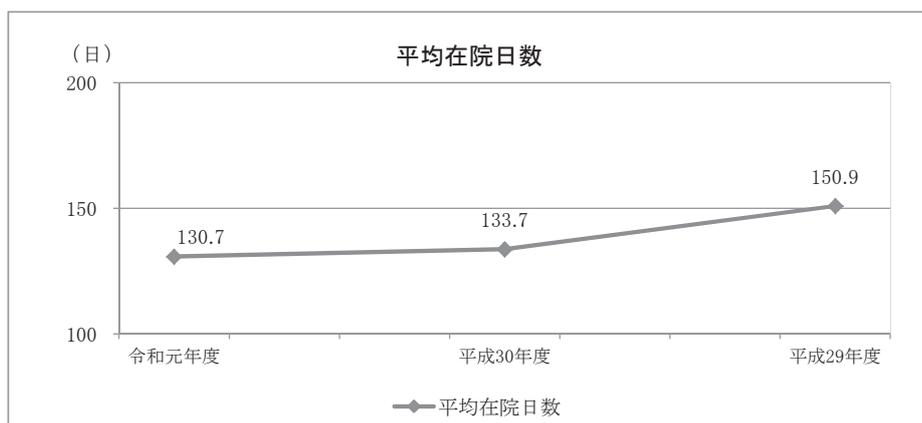
1 人平均在院日数は、緊急・救急病棟が出来た平成 3 年は 400.1 日であったが徐々に逡減し、平成 3 年度から比較すると、前年度は 133.7 日で 266.4 日短縮し、今年度は 130.7 日と 269.4 日短縮している。

次に入院形態別入院件数についてみると、「任意入院」628 件、「医療保護入院」367 件、「措置入院」28 件、「緊急措置入院」55 件、「応急入院」2 件、「その他」55 件であった。

平成 19 年 9 月より「心神喪失等の状態で重大な他害行為を行った者の医療及び観察等に関する法律（以下「医療観察法」という。）」による指定病床を 5 床開設した。さらに平成 25 年度には、医療観察法による指定病床を 33 床有する医療観察病棟（さくら病棟）の運用が開始されたため、さらなる受け入れを行うことが可能となり、今年度は 11 件の医療観察法指定入院を受け入れた。

(表 1) 年度別 平均在院日数 (日)

	令和元年度	平成 30 年度	平成 29 年度
平均在院日数	130.7	133.7	150.9



当センターでは、患者の病状に応じて、緊急救急病棟、高度ケア病棟、総合治療病棟、急性期治療病棟に区別されており、入院時に診察医が患者の病状、性別、年齢に応じて、適当と判断した病棟に入院させている。

入院治療を重ねていくなかで、患者の病状の変化によって、その患者の治療に最も適する病棟に転棟させることにより、患者の1日も早い社会復帰を促している。

令和元年度中に院内で転棟した患者は、230人である。

(表2) 病棟間流動(転棟)状況 (人)

	東1 緊急 救急	東2 高度 ケア	東3 総合 治療	東4 総合 治療	西1 高度 ケア	西2 高度 ケア	西3 高度 ケア	西4 総合 治療	みどりの森 児童 思春期	転出 合計
東1病棟 緊急・救急(閉鎖)		32	14	20	12	16	17	14	4	129
東2病棟 高度ケア(閉鎖)	0		2	2	3	1	0	1	2	11
東3病棟 総合治療(準開放)	2	2		0	0	0	0	1	0	5
東4病棟 急性期治療(閉鎖)	1	6	4		5	3	8	7	1	30
西1病棟 高度ケア(閉鎖)	0	1	0	3		8	0	5	0	17
西2病棟 高度ケア(閉鎖)	0	1	3	3	2		0	2	0	11
西3病棟 高度ケア(閉鎖)	0	1	0	2	0	0		5	0	8
西4病棟 総合治療(開放)	0	1	2	3	2	1	3		0	12
みどりの森 児童思春期	0	0	0	0	1	1	0	0		2
転入合計	3	44	25	33	25	30	28	35	7	230

令和元年度は、緊急措置入院55人、措置入院28人、応急入院2人、民間病院からの難治例受け入れ薬物中毒患者(アルコールを除く)59人、アルコール依存症患者67人を受け入れた。

平成28年度よりアルコール依存症入院治療プログラム(HARP)を本格的に開始し、アルコール依存症患者を積極的に受け入れている。

今後とも、緊急措置入院、措置入院、応急入院、救急入院、民間病院からの難治例や薬物中毒患者、アルコール依存症患者、思春期患者等の円滑な受け入れに尽力し、当センターに求められている役割を果たしていきたい。

なお、当センターに入院依頼のある患者の多くは症状が激しいために入院当初は個室・保護室を必要とするが、建物が老朽化し、かつ個室・保護室の数が少なかったため、十分な受け入れ体制とは言えずハード面の整備は重要な課題であった。平成25年3月に新建屋が完成し、個室・保護室数が大幅に増加した。

そのため、重症患者等の受け入れについて、これまで以上に積極的に当センターの役割を果たしていくことが可能となった。

当センターにおける入院治療の最大のウィークポイントは、身体合併症である。近隣の病院をはじめ、さまざまな病院に大変お世話になっている。しかしながら、緊急を要する場合の入院を受け入れていただく病院を探すのに苦慮しているのが実情である。

今後とも、受け入れに協力していただける病院を根気強く開拓するとともに、協力して

いただいている病院との良好な連携を維持していく努力を重ねたい。

なお、平成22年9月からは、救命救急医師が週1回、身体合併症患者の治療にあたっている。

年度別・病態別・男女別・新規入院患者数

(表3)

(人)

病態別	F0		F1		F2		F3		F4		F5		F6		F7		F8		F9		その他		計	
	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女
年度別	計		計		計		計		計		計		計		計		計		計		計		計	
令和 元 年 度	3	18	84	42	238	238	54	114	36	79	0	6	2	14	9	21	73	40	23	14	16	11	538	597
	21		126		476		168		115		6		16		30		113		37		27		1135	
	1.9%		11.1%		41.9%		14.8%		10.1%		0.5%		1.4%		2.6%		10.0%		3.3%		2.4%		100.0%	
平成 30 年 度	36	22	88	36	212	238	47	104	37	76	2	6	2	16	13	21	68	40	26	15	5	1	536	575
	58		124		450		151		113		8		18		34		108		41		6		1111	
	5.2%		11.2%		40.5%		13.6%		10.2%		0.7%		1.6%		3.1%		9.7%		3.7%		0.5%		100.0%	
平成 29 年 度	25	9	59	25	197	228	54	84	35	81	1	8	3	14	14	5	60	22	20	8	2	1	470	485
	34		84		425		138		116		9		17		19		82		28		3		955	
	3.6%		8.8%		44.5%		14.5%		12.1%		0.9%		1.8%		2.0%		8.6%		2.9%		0.3%		100.0%	

## (2) 外来診療の概況

外来診療の状況についてみると、令和元年度における外来新規受診者数は1,858人で、前年度（1,908人）より50人減少した。延べ受診者数は71,433人で、一日平均患者数は、297.6人で前年度（292.3人）より5.3増加した。

外来新規受診者数：1,858人

要入院患者数：263人（うち当センターに入院：238人）

外来延べ患者数：71,433人

1日平均外来患者数：297.6人

- ・外来新規受診者数は、前年より50人減少
- ・1日平均外来患者数は、5.3人増加
- ・新規外来受診者を疾患別分類で見ると、F4(神経症等)が24.0%、F8(心理的発達の障害)が21.7%、F3(気分(感情)障害)が11.1%、F2(統合失調症)が9.6%となっており、これらの疾患が、全体の66.4%を占める。
- ・うち、児童思春期外来は、延べ患者数11,545人（児童4,450人 思春期7,095人）で、前年（11,710人）より165人の減少となった。

当センターでは、一般精神科外来と児童思春期科外来を実施している。また、デイケアや作業療法に通う患者も多い。さらには、必要に応じて訪問看護を行い、危機介入まで含めたサポートを提供している。重症患者の受け入れが増加し、退院促進と地域での生活支援のために訪問看護は非常に重要な手段となっている。ニーズの増加に対応できるだけのマンパワーの確保に苦慮している。

新規患者数は、新病院開院後の平成25年度以降は増加傾向にあったが、今年度は、新規患者数が1,858人で、昨年度（1,908人）より減少した。

新規患者のうち、入院治療を要する患者は263人で、入院を要する患者の割合が依然高く、当センターの特徴でもある。

また、思春期外来延べ患者数も、平成20年度以降は増加傾向にあり、平成25年度からは「児童思春期外来」として、児童期から思春期までの統合的な児童思春期精神医療の提供を行っており、令和元年度の延患者数は11,545人であった。

児童思春期特有の不安定さと、複雑な要因を抱えた事例の診察には、多くの時間と関係者の協力は不可欠である。今後とも、外来診療のさらなる充実に向けて努力していきたい。

(表4)

新規受診者数 (人)

	令和元年度	平成30年度	平成29年度
患者数	1,858 （男 1,063 女 795）	1,908 （男 1,101 女 807）	1,852 （男 1,007 女 845）
要入院者数	263	294	226
当センター入院者数	238	272	211

(表5)

## 新規外来患者の病類別

病名	令和元年度		平成30年度		平成29年度	
	人数	割合	人数	割合	人数	割合
F0 症状性を含む器質性精神障害	83	(4.5%)	89	(4.7%)	58	(3.1%)
F1 精神作用物質による精神及び妄想性障害	171	(9.2%)	146	(7.7%)	136	(7.3%)
F2 統合失調症、統合失調型障害及び妄想性障害	179	(9.6%)	182	(9.5%)	184	(9.9%)
F3 気分(感情)障害	207	(11.1%)	236	(12.4%)	219	(11.8%)
F4 神経症障害、ストレス関連障害及び身体表現性障害	446	(24.0%)	448	(23.5%)	492	(26.6%)
F5 生理的障害及び身体的要因に関連した行動症候群	8	(0.4%)	17	(0.9%)	12	(0.6%)
F6 成人の人格及び行動の障害	89	(4.8%)	80	(4.2%)	45	(2.4%)
F7 精神発達障害	84	(4.5%)	67	(3.5%)	69	(3.7%)
F8 心理的発達の障害	404	(21.7%)	404	(21.2%)	427	(23.1%)
F9 小児期及び青年期に通常発症する行動及び情緒の障害及び特定不能の精神障害	97	(5.2%)	110	(5.8%)	104	(5.6%)
その他(てんかん含む)	90	(4.8%)	129	(6.8%)	106	(5.7%)
計	1,858	100%	1,908	100%	1,852	100%

(ICD-10による分類)

(表6)

## 外来延患者数、1日平均患者数 (人)

	令和元年度	平成30年度	平成29年度
延患者数	71,433	71,320	69,427
1日平均患者数	297.6	292.3	284.5

(表7)

## 診療費用負担区分別外来患者数及び構成比

令和2年3月末現在

区分 年度	公費負担医療				医療保険			その他	計
	生活保護	自立支援 単独	その他 公費	計	社会 保険	国民 保険	後期 高齢		
令和元年度	139 (2.2%)	1,286 (20.6%)	21 (0.3%)	1,446 (23.1%)	2,254 (36.0%)	2,305 (36.9%)	247 (3.9%)	2 (0.0%)	6,254 (100.0%)
平成30年度	144 (2.4%)	1,203 (20.3%)	17 (0.3%)	1,364 (23.1%)	2,049 (34.6%)	2,252 (38.1%)	249 (4.2%)	1 (0.0%)	5,915 (100.0%)
平成29年度	154 (2.5%)	1,291 (21.2%)	15 (0.2%)	1,460 (24.0%)	2,075 (34.1%)	2,335 (38.3%)	218 (3.6%)	2 (0.0%)	6,090 (100.0%)

(3) 依存症治療関連の取り組みについて

概 要

大阪精神医療センターは大阪府、大阪市、堺市の依存症治療専門病院及び依存症治療拠点病院に選定され、依存症への専門的治療及び府内の依存症治療体制の強化・普及に取り組んでいる。

依存症治療においては、院内に依存症治療推進センターを設置し、入院及び外来診療を実施し、各依存症治療チームのもと、専門プログラムを実施している。

また大阪府から事業を受託し、専門プログラムの普及活動や、大阪府内の医療関係者を対象にした依存症医療研修、保健所職員を対象にしたギャンブル等依存症研修等を実施している。

専門治療プログラム

専門治療プログラムは、アルコール（入院・外来）、薬物（入院・外来）、ギャンブル（外来）の計5種類のプログラムがあり、最大7職種（医師、看護師、精神保健福祉士、薬剤師、作業療法士、心理士、栄養士）が連携して専門プログラムの運営に取り組んでいる。平成30年度からは新たにアルコール依存症の外来患者を対象としたプログラム「SIRAPH」を開始し、外来患者向け専門プログラムは計3種類となり、年間延べ741名が参加した。

依存症専門治療プログラム参加状況（令和元年度）

(人)

対 象	プログラム名	入院／外来	参加実人数	延べ人数
アルコール	HARP	入院	28	296
	SIRAPH	外来	37	
薬物	ぼちぼち	入院	8	247
	ぼちぼち	外来	26	
ギャンブル	GAMP	外来	43	198
合 計				741

【研修会の実施状況】

ギャンブル等依存症研修

内 容	実 施 日	参 加 者	人 数
ギャンブル等依存症に関する基礎的な知識や治療の実際について	令和元年10月10日	精神保健福祉士、保健師等	35名
	令和2年1月23日	精神保健福祉士、保健師等	30名

依存症医療研修

内 容	実 施 日	参 加 者	人 数
依存症治療における基本姿勢や当センターでの治療について	令和元年10月26日	医師、看護師、心理士、精神保健福祉士、保健師等	72名
	令和元年12月14日	医師、看護師、心理士、精神保健福祉士、保健師等	70名
	令和2年2月8日	医師、看護師、心理士、精神保健福祉士、保健師等	46名

#### (4) 作業療法

##### ① 施設

作業療法センター (296.21㎡一部デイケアと共用)、体育館 (400.05㎡)、温室 (100㎡)、園芸場 (約 160㎡)、屋外休憩室 (28.14㎡)、(屋外倉庫 40.24㎡)

##### ② 職員

作業療法士 (OTR) : 12 名 常勤 10 名、非常勤 2 名

(配 属)

成人棟と児童思春期病棟 常勤 5 名、非常勤 2 名 (年度途中で常勤 1 名産休)

さくら病棟 専従 2 名、兼務 1 名 (年度途中、兼務を成人棟に配置転換)

デイケア 専従 1 名、指導員 (非常勤) : 4 名、講師 (非常勤) : 4 名

##### ③ 作業療法診療業務

作業療法は、精神疾患により日常生活、社会生活に支障をきたしている人に対し、個別もしくは集団での作業活動を用い、精神機能の改善、体力・耐久性の向上、日常生活・社会生活における適応能力の向上などを図り、その人らしい生活が送れるように支援するものである。医師の指示のもとに開始され、患者の病状、回復段階に合わせてその内容や量が適切なものになるよう、作業療法士が調整し実施している。

平成元年度の作業療法依頼実数は 1,045 件で、昨年度よりも 48 件増加している。病床利用率の上昇に伴い、新規の依頼が増えており、急性期や短期入院の患者に対し、入院後間もなく作業療法を提供することにより、早期退院を目指している。更に、長期入院患者の退院促進に向けて、他職種や地域包括支援センター、ピアサポーターなど、地域の支援者と連携して、疾病教育や薬剤指導を行い、患者が退院後の生活をより具体的に考え体験するプログラムも運営している。

作業療法は、病棟で実施する病棟 OT と作業療法センターで行うセンター OT とがある。病棟 OT は、それぞれの病棟機能や患者の能力に合わせ、内容や難易度を変化させている。センター OT は、患者個々の回復期や能力に合わせ、段階的に種目を選択できることが大切であり、患者の活動意欲を引き出すために個別の面談を行い、参加種目を決定している。今年度は、主に急性期病棟の患者を対象に、ストレス対処法や患者自身が身体感覚に意識を向けていく「リラックス」プログラムを立ち上げた。作業療法の診療報酬は、近年、患者の病状や行動制限により、病棟 OT の件数が増加してセンター OT が減少しており、今年度はその傾向が更に著明になっている。

平成 30 年度、デイケアセンターと同じリハビリテーション室となった。OT 利用者がデイケアへと移行する際に、より丁寧に患者に負担なく橋渡しをするため、移行前にデイケアスタッフと情報共有を行っている。今年度 OT の利用者からデイケアに移行した患者の人数は 12 名で、OT から直接地域就労支援事業所に移行した患者は 2 名であった。平成 29 年度末、大阪府病院機構におけるリハビリ部門の人材育成・研修プログラム作成委員会が立ち上がり、大阪府の公的機関として「臨床・教育・研究機能の充実」を目的に、人材育成・研修プログラムを構築するため 5 センターのリハビリ部門代表者で検討

している。当センターにおいても、令和2年度から作業療法士の初期研修を開始するため、研修計画の立案と準備を進めていった。

また、精神科患者の高齢化は、当センターの抱える課題の一つであるが、5センターのリハビリ部門の横断的交流の一環として、平成30年度には、「精神科入院患者に対する身体リハのアプローチ」について、他センターから理学療法士と作業療法士を招き、意見交換会の機会を持った。令和元年度は、5センター・リハビリ部門の話し合いで「精神科領域における理学療法の診療報酬化」の話が確定的であるとの情報より、大阪急性期・総合医療センターから理学療法士の派遣を年度中に5回受け、「精神科入院患者に対する身体リハの取り組み」として、病棟巡回と職員向けの研修を実施した。令和2年度の診療報酬の改訂において、当センターで診療報酬の点数化できる内容は無かったものの、今後も5センターのリハビリ部門と連携を取りつつ、「精神科治療の中で身体リハ」が可能となるよう、病棟看護の協力も得ながら、設備、体制作りを行うとともに、職員のスキルアップに取り組んでいきたい。

令和2年2月15日（土）、大阪府立病院機構 5センター 第1回リハビリテーション研究会が開催され、今後の5センターの交流の活性化に努めている。

#### ④ その他の作業療法業務

さくら病棟には、作業療法士専従2名、兼務1名を配置している。年度途中で作業療法常勤が産休に入ったため、兼務1名を成人棟に配置転換した。さくら病棟では「パラレルOT」「ヨガプログラム」「運動プログラム」「中庭プログラム」「園芸プログラム」などを他職種と協働で主導的に実施している。また、定例のミーティングや毎週の治療評価会議、MDT、定期的に開催される地域のケア会議のほか、患者の退院に向けた外出や外泊の付き添いも行っている。

急性期病棟の東4で行われる心理教育では、疾病教育のまとめなどの回を今年度は7回実施した。また、SST心理教育委員会が主催する家族心理教育においても、他職種と協力し、チーム医療を実践している。

児童思春期病棟では、毎週の病棟OTだけでなく、医師からの依頼を受けてセンターOTも受け入れている。ひまわり合宿入院では、センターOTの利用に関わるほか、入所式や退所式、OB会などの行事の運営や居場所の活動に参画している。

多職種包括アウトリーチ（HOP）においては、訪問活動や毎週の定例会議、地域関係機関の出席するカンファレンスに参加し、患者の地域生活を支えるために他職種と協働し活動している。

依存症の入院アルコールプログラム（HARP）では、アルコール治療プログラムの全13回の1回をOTが担当している。外来依存症プログラムでは、薬物（ほちぼち）やアルコール（SIRAPH）においては、1クールに1回、また、ギャンブル（GAMP）では1クールに2回をOT回として実施し、チーム医療における職種の役割発揮に努めている。

- (資料1) 作業療法週間スケジュール
- (資料2) 種目別作業療法実施状況
- (資料3) 病棟別作業療法参加状況
- (資料4) 作業療法月別診療表
- (資料5) その他の作業療法業務
- (資料6) 作業療法行事
- (資料7) 理学療法士派遣
- (資料8) 実習生の受入れ状況
- (資料9) 院外研究発表

(資料1)

### 作業療法週間スケジュール

種目	実施場所	週間スケジュール					
		月	火	水	木	金	
創作	創作活動室1・2	AM / PM	AM / PM	AM / PM	AM / PM	AM / PM	
絵画	創作活動室3		/ PM				
書道	創作活動室3				/ PM		
園芸	南農園	AM /			AM /	AM /	
陶芸	陶芸室					AM /	
料理	ADL室			/ PM	AM /		
ストレッチ	生活機能訓練室	AM /		/ PM			
カラオケ	生活機能訓練室	/ PM			AM /		
リラックス	生活機能訓練室		/ PM				
体力づくり	グラウンド・体育館			AM /			
退院準備	創作3 / その他					AM /	
転倒予防	東3	/ PM				/ PM	
病棟OT	病棟内 病棟周辺	東1		/ PM			/ PM
		東2	AM /			AM /	
		東3			AM /		
		東4	/ PM			AM /	
		西1		AM /	/ PM		
		西2			/ PM		/ PM
		西3		AM /		/ PM	
		西4	AM /		AM /		AM /
		ひまわり				/ PM	
運動	体育館		AM /		/ PM		

(資料2)

令和元年度 種目別作業療法実施状況

種 目	実施回数	参加人数		
		入院作業療法	通院作業療法	計
創 作	240	5,685	2,994	8,679
陶 芸	49	83	155	238
絵 画	49	136	79	215
書 道	50	238	105	343
園 芸	131	204	345	549
料 理	90	361	116	477
カラオケ	90	494	152	646
リラックス	40	121	27	148
退院準備プログラム	44	221	-	221
体力作りプログラム	47	129	147	276
運動プログラム	92	1,803	237	2,040
ストレッチ	90	236	123	359
病棟 OT				
東 1	97	1,227		
東 2	92	2,102		
東 3	51	1,415		
東 4	91	1,066		
西 1	100	1,861	—	13,688
西 2	99	1,661		
西 3	99	1,766		
西 4	143	2,076		
みどり	58	514		
東 3 転倒予防	89	2,539	—	2,539
計		25,938	4,480	30,418

\* 数値は延べ人数

(資料3)

## 令和元年度 病棟別作業療法参加状況

(年間集計)

	創作	陶芸	絵画	書道	園芸	料理	カラオケ	リラックス	退院準備	体力作り	運動プログラム	ストレッチ	病棟OT	東3 転倒予防	計
外来	2,994	155	79	105	345	116	152	27	0	147	237	123	0	0	4,480
東1	12	0	1	3	0	0	0	0	0	0	0	0	1,227	0	1,243
東2	853	20	17	38	1	123	127	0	59	4	543	38	2,102	0	3,925
東3	740	0	4	31	0	1	16	0	0	6	52	5	1,415	2,539	4,809
東4	487	21	20	9	22	49	29	40	0	66	126	86	1,066	0	2,021
西1	8	0	0	0	2	0	0	0	3	0	317	2	1,861	0	2,193
西2	1,040	0	37	64	48	0	46	10	43	3	443	27	1,661	0	3,422
西3	852	0	51	13	84	69	70	14	36	1	6	31	1,766	0	2,993
西4	1,443	30	0	80	47	116	204	57	80	48	287	44	2,076	0	4,512
みどり	250	12	6	0	0	3	2	0	0	1	29	3	514	0	820
さくら	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2
入院合計	5,685	83	136	238	204	361	494	121	221	129	1,803	236	13,688	2,539	25,938
合計 (入院+外来)	8,679	238	215	343	549	477	646	148	221	276	2,040	359	13,688	2,539	30,418

(資料4)

令和元年度 作業療法月別別診療表

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
入院	実施	1,801	2,053	2,305	2,448	2,346	2,111	2,144	2,179	1,967	1,952	2,261	25,700
	算定	1,697	1,908	2,140	2,342	2,196	1,955	1,985	2,020	1,845	1,850	2,131	24,076
	実人数	313	304	291	327	336	326	328	317	253	281	289	3,657
外来	実施	351	349	364	409	370	361	415	410	330	335	347	4,447
	算定	351	348	363	409	370	357	411	406	330	334	365	4,450
	実人数	112	136	168	113	120	111	107	126	132	117	123	1,533
合計	実施	2,152	2,402	2,669	2,857	2,716	2,472	2,559	2,589	2,297	2,287	2,608	30,147
	算定	2,048	2,256	2,503	2,751	2,566	2,312	2,396	2,426	2,175	2,184	2,496	28,526
	実人数	425	440	459	440	456	437	435	443	421	413	415	5,190

◆算定不可 1,621件 算定不可の内訳 (1)児童思春期病棟 / 医療観察病棟の実施分 822件

(2)その他 同日内の重複実施分・外泊時の利用など

前年度比較

実施	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
令和元年度	2,152	2,402	2,669	2,857	2,716	2,472	2,559	2,589	2,539	2,297	2,287	2,608	30,147
平成30年度	2,247	2,578	2,556	2,708	3,080	2,328	2,728	2,705	2,304	2,274	2,338	2,362	30,208

算定	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
令和元年度	2,048	2,256	2,503	2,751	2,566	2,312	2,396	2,426	2,413	2,175	2,184	2,496	28,526
平成30年度	2,190	2,458	2,431	2,579	2,908	2,196	2,600	2,559	2,204	2,206	2,225	2,279	28,835

退院時リハビリテーション	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
令和元年度	13	14	17	22	14	12	17	13	18	12	16	18	186
平成30年度	9	13	14	9	19	9	16	12	16	9	20	16	162

(資料5)

その他の作業療法業務

1. 児童思春期病棟

みどりの森病棟入院患者の作業療法実施件数

センターOT	306件
病棟OT	514件
合計	820件

\*内、ひまわり合宿入院は22件

2. 依存症

アルコール	入院プログラム (HARP)	OT面接	22名
	外来プログラム (SIRAPH)	OT回	6回 (34件)
薬物	外来プログラム (SMARPP)	OT回	3回 (17件)
ギャンブル	外来プログラム (GAMP)	OT回	2回 (22件)

(資料6)

作業療法行事

ペタンク大会

日時 令和元年10月31日(木) 午前9時30分～午後3時  
 場所 体育館  
 参加者数 149名  
 出場チーム 各病棟、作業棟外来、DC、家族会

(資料7)

理学療法士派遣

巡回人数

	第1回 (7/4)	第2回 (9/20)	第3回 (10/18)	第4回 (11/8)	第5回 (12/18)
人数	12名	18名	15名	14名	18名

(のべ77名)

研修テーマと受講人数

	テーマ	受講人数
第1回	腰を痛めないための移乗介助	32名
第2回	入院患者様の転倒予防について	25名
第3回	腰を痛めないための臥位の介助・ポジショニング	17名
第4回	高齢者に対するリハビリテーション	17名
第5回	骨折者に対するリハビリテーション	14名

(のべ105名)

(資料8)

### 実習生の受け入れ状況

学 校 名	学 年	人 数	期 間
大阪府立大学	3年	1名	令和元年6月24日～8月2日
四条畷学園大学	1年	1名	令和元年7月29日～7月30日
四條畷学園大学	1年	1名	令和元年8月29日～8月30日
大阪府立大学	4年	1名	令和元年8月26日～9月13日
関西医療福祉大学	1年	1名	令和2年2月17日～2月28日

(資料9)

### 院外研究発表

月 日	大会名 (テーマ)	参加者	発 表 者	その他
令和2年 2月15日	第1回 大阪府立病院機構 リハビリテーション研究大会 (大阪府立病院機構5センターにおける 特徴と代表的な疾患について) 大阪精神医療センターの精神科作業療法 について	3名	西 広行	(座長) 高 登樹恵

(5) デイケア（昼間通所治療）センターの活動

① 職 員

常勤職員 5名： 医師（兼務） 1名 看護師 2名  
 作業療法士 1名 精神保健福祉士 1名  
 非常勤職員 7名： 臨床心理士 1名 作業療法士 1名  
 補助職員 5名  
 プログラム講師 7名：（リラクゼーション・書道・アートフラワー・音楽・陶芸・  
 スポーツ・ボディワーク）

② 活動内容

週間プログラム

	月	火	水	木	金
午前	*リラクゼーション 農園芸 創作/パソコン	カラオケ *書道（第2. 4） 農園芸 創作/パソコン	全体ミーティング *音楽 農園芸 創作/パソコン *栄養バランス講座 （第3）	*陶芸 心理教育 農園芸 創作/パソコン	暮らしの知識 農園芸 創作/パソコン
午後	のらりくらり HOP STEP STEP 創作/パソコン 女子会（隔週）	COCORO ラボ *アートフラワー （第1. 3） 創作/パソコン 認知機能トレーニング	おしゃべり *ボディワーク 創作/パソコン	アートセラピー （第1. 3. 5） 就労サポート （第2. 4） 料理 創作/パソコン	*スポーツ 創作/パソコン

\*印は講師によるプログラム

③ 年間行事

月	内 容・行 先	月	内 容・行 先
4月	南京町食べ歩きツアー	10月	-
5月	-	11月	奈良公園
6月	バーベキュー大会	12月	-
7月	すすめバイキング	1月	ぜんざい大会
8月	かき氷大会	2月	バーベキュー大会
9月	すすめバイキング	3月	-

④ 就労準備支援プログラム：「出前講座」

期 間 ・ 内 容 (J S N門真のスタッフによる講義、グループワーク、施設見学など)	
令和元年 6月13日～7月11日(計4回)	第1回 「皆は仕事したい？」働くことについて話し合おう 第2回 「働くためにはどうしたらよい？」就労ピラミッド 第3回 「自分に合う働き方を知ろう」配慮点について考えてみよう 第4回 「なんでも相談会」
令和元年 10月17日～11月14日(計4回)	第1回 「働くことは？」就労ピラミッド 第2回 「自分に合う働き方について」 第3回 「ビジネスマナー」個人別にて質疑応答 第4回 「施設見学」
令和2年 2月6日～3月5日(計4回)	第1回 「自己紹介」就労ピラミッド 第2回 「ストレスとうまくつきあうには」地域の施設について 第3回 「履歴書の書き方」色々な自分を知る 第4回 「個別相談」

⑤ 就労サポートプログラム(令和元年度)

期 間 ・ 内 容 (講義、グループワーク、施設見学など)	
6月11日	テーマ：ジョブガイダンス「病気があっても働けるの？」 講師：枚方市ハローワーク専門援助部門職員
6月25日	グループワーク：6月11日の振り返り、病気はオープンにしたい？したくない？
7月9日	テーマ：「クオリア枚方の訓練の様子」 講師：就労移行支援・就労継続支援B型クオリア枚方スタッフ
7月23日	テーマ：「企業が求める人材像～働くための第一歩～」 講師：就労移行支援事業所等クオリア枚方職員
8月13日	テーマ：「履歴書の書き方」 講師：枚方市ハローワーク専門援助部門職員
8月27日	グループワーク：どうして働きたい？働くのは怖い？病気があると馬鹿にされる？
9月10日	テーマ：「障がい者就業・生活支援センターってどんな所？」 講師：枚方市障がい者就業・生活支援センター職員
9月24日	グループワーク：就労移行支援事業所へ通所中メンバーさんからの報告
10月8日	テーマ：「就職活動の前に知っておきたいこと」 講師：大阪職業センター職員
10月29日	テーマ：「社会生活適応訓練事業って何？」 講師：大阪府福祉部障害福祉室自立支援課就労IT支援グループ職員
11月12日	テーマ：「枚方市ハローワーク見学ツアー」 講師：枚方市ハローワーク専門援助部門職員
11月26日	テーマ：「働く、働き続けるために今できること～障がい者雇用の現場から～」 講師：SHARP特選工業株式会社職員
12月10日	テーマ：「就労継続支援A型について」 講師：就労継続支援A型いま・ここテラスくずは職員
12月24日	グループワーク：企業で働くと障がい者はいじめられる？一流企業で働くってどうだろう？
1月9日	グループワーク：振り返り、いまここてらす見学の準備、そもそも何のために働くのか？
1月23日	テーマ：「企業が求める人材とは①」 講師：株式会社トーコー職員
2月13日	テーマ：「就労継続支援A型いまここてらす枚方見学ツアー」 講師：就労継続支援A型いまここてらす枚方職員
2月27日	テーマ：「企業が求める人材とは②」 講師：株式会社トーコー職員
3月12日	テーマ：「就労継続支援A型いまここてらす樟葉見学ツアー」 講師：就労継続支援A型いまここてらす樟葉職員
3月26日	グループワーク：就労継続支援A型を見学の報告、就労サポートプログラムに参加しての感想

## 令和元年度 登録者（令和2年3月末現在）

### （ア）登録者区分

登録者（人）					平均年齢		年齢（人）					
総数	男	女	新規	退所	男	女	10代	20代	30代	40代	50代	60代以上
177	107	70	89	78	48.8	43.6	1	25	27	48	45	31

病名							
統合失調症	非定型	気分障がい	神経症圏	広汎性発達障がい	てんかん	依存症	その他
104	1	21	23	9	1	5	13

退所理由（人数）重複者を含む	
就労移行（6）	入院（48）
転院（1）	死亡（1）
本人希望（21）	その他（1）

### （イ）月別通所者出席状況

区分	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	計
月内平均登録者総数	169	166	169	170	169	168	169	169	173	172	173	176	平均170
1日平均通所者数	53	53	52	50	44	48	49	52	48	48	51	50	平均49.8
プレデイケア	12	11	20	19	20	6	27	9	12	13	13	14	延べ176
デイケア	741	716	740	772	615	599	686	728	660	637	623	662	8,179
ショートケア	316	295	307	337	300	316	340	309	304	266	290	380	3,760

## (6) 検査業務

### 臨床検査

臨床検査は、血液・尿等を検査材料として免疫・生化学検査、血液検査、一般検査（薬物検査、妊娠反応検査含）と生理検査（心電図、脳波）を行っている。

業務方針として、臨床側に検査結果情報を迅速的・的確に提供していく事に努めて取り組んでいる。夜間・休日検査対応としては、看護当直に検査対応して頂いているが、検査室としてはオンコール対応にてサポート体制を整えている。

また、臨床支援として院内感染対策における感染制御チーム（ICT）及び患者様の全身状態を向上させていく栄養支援チーム（NST）にも積極的に参画している。

### 放射線検査

放射線検査はCT検査・一般撮影の画像検査を行っている。2018年5月にMDCT装置を導入し、頭部CTなら10秒程度、胸部から腹部までの一連の検査も20秒程度で行うことも可能である。また、操作性・簡便性に優れ、常勤の診療放射線技師が不在となる夜間や休日においても、当直医と看護師で緊急CT検査を速やかに行っている。

日常の画像診断は、ドクターネットシステムにより当センターの画像を院外のクラウドサーバーにアップロードし、その画像を市立ひらかた病院の放射線専門医が読影できるシステムを構築している。

このように、救急時にも対応し、画像診断システムを確立し、一歩進んだ体制づくりに取り組んでいる。

## 令和元年度 臨床検査実施状況

(単位：件)

区 分	月 別												総合計
	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	
血液検査	4,177	3,479	3,987	3,736	4,089	3,349	3,894	3,072	3,299	3,386	3,314	3,382	43,164
血液化学検査	9,858	8,540	10,270	8,683	10,409	8,213	9,476	7,794	8,325	8,580	8,300	7,983	106,431
血清・免疫検査	501	469	392	428	429	449	407	470	410	501	340	406	5,202
尿・便検査	623	503	420	445	376	413	494	467	428	572	458	351	5,550
細菌・病理検査	50	3	32	16	13	3	25	40	12	47	51	79	371
内分泌・腫瘍マーカー検査	483	421	515	387	445	375	441	422	400	435	374	349	5,047
薬物血中濃度検査	235	173	234	205	275	210	226	174	227	196	195	211	2,561
髄液検査	0	0	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3
その他	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
計	15,927	13,588	15,853	13,900	16,036	13,012	14,963	12,439	13,101	13,717	13,032	12,761	168,329

区 分	月 別												総合計
	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	
脳波検査	21	13	11	13	11	18	11	10	16	9	16	7	156
心電図検査	145	185	182	200	102	176	169	129	196	200	115	141	1,940
自律神経機能検査	113	125	106	97	100	104	110	106	90	120	81	94	1,246
X線検査	104	98	103	95	112	112	125	135	88	81	79	82	1,214
X線CT検査	120	120	140	130	105	117	134	139	105	130	141	121	1,502
超音波検査	21	23	11	14	18	11	11	8	3	14	9	9	152
計	524	564	553	549	448	538	560	527	498	554	441	454	6,210

## (7) 心理室業務

### ① 心理検査

当センターで実施する心理検査の種類は多岐に渡っている（表1-1：心理検査種別については診療報酬点数表に基づいて分類を行った）。心理検査実施患者数は年間に検査を実施した患者の実数である。成人の認知症検査、児童思春期の発達検査などは、その経過を評価するために1年以内に再検査を実施することもある。しかし、今回の表では検査を複数回実施した患者についても1人として算出している。

また、心理検査は通常、1人の患者に対して数種類実施する。入院中の患者や応答に時間のかかる患者、検査が負担になりやすい患者には数回に分けて実施し、一度の検査時間を短くする等の配慮をしている。希望がある場合には、ご家族・患者様用に診療情報説明書〈心理〉を作成し、有料で提供しており、毎年増加傾向にある。

依頼経路を見ると、外来（児童思春期）からの依頼が最も多く、次いで外来（成人）、みどりの森病棟、東4病棟が多い（表1-2）。精神鑑定（司法鑑定・医療観察法鑑定）の心理検査も行っている。また、児童思春期外来では、発達障害の診断初診において心理検査を実施しており、知的発達レベルや行動特性の評価、支援の手がかりを得ることを目的としてニーズが高い（表1-3）。

### ② 個別心理療法

心理士と1対1で行う個別心理療法は、医師からの依頼を受けて実施し、患者に関わるスタッフと連携を取りながら定期的に行っている（表2）。心理療法の頻度、時間はケースによって設定している。外来・病棟ともに、児童から成人まで様々なケースを扱っているが、個別心理療法の内訳の大半を占めるのは医療観察法対象者の心理療法である。特に、入院処遇を行っているさくら病棟では、実施可能なすべての患者に対して週1回ペースを基本にした個別心理療法を行っている。

### ③ その他の心理業務（集団療法、他職種連携など）

さくら病棟では、「CBT入門」（幻覚・妄想に対する集団認知行動療法）、「内省グループ」、「MVP」（多角的視点プログラム）といった集団プログラムを他職種と協働で主導運営している。また、毎週の治療評価会議や、患者ごとに定期的に開かれる種々のケア会議等への参加、患者の外出泊訓練への同行などの活動も行っている。

みどりの森病棟では、他職種と協働して「たんぼぼ教室」（たんぼぼゾーンのSST）や「SST」（ひまわりゾーンのSST）、「ゆるゆる教室」（リラクゼーション）、「ぶどうの会」（集団作業療法）等の集団療法を行っており、「コグトレ」（認知トレーニング）のプログラムにも協力している。不登校の中学生を対象とした入院プログラム「ひまわり合宿」の運営や療育入院にも携わっている。また、関係機関とのカンファレンスや病棟内の定例カンファレンスなどにも参加し、情報共有を心掛けている。

また、各種依存症プログラムでは、成人外来・病棟において「ぼちぼち」（薬物/外来・病棟）、「SIRAPH」（アルコール/外来）、「HARP」（アルコール/病棟）、「GAMP」（ギヤ

ンブル/外来)を、児童思春期外来において「CLAN」(ゲーム・ネット)を、他職種と協働で運営している。

## 令和元年度 心理実施状況

表 1-1 心理検査実施状況

心理検査種別件数 (単位:件)	発達検査	新版 K 式発達検査、田中ビネー知能検査 V WISC III、WISC IV、WAIS III 等	924
	人格検査	バウムテスト等描画テスト PF スタディ、SCT、新版 TEG- II ロールシャッハテスト 等	1,013
	認知機能検査 その他の心理検査	AQ 日本語版、発達障害の要支援評価尺度 MMSE、長谷川式知能評価スケール 小児自閉症評定尺度 等	570
	その他	CAARS、S-M 社会生活能力検査 標準 読み書きスクリーニング検査 等	119
心理検査実施患者数 (単位:人)			965
心理検査実施枠 (単位:回)			1,030
診療情報説明書〈心理〉作成 (単位:件)			1,069

表 1-2 実施場所別心理検査数

	東 1	西 1	東 2	西 2	東 3	西 3	東 4	西 4	さくら	みどりの森	外来 (児童思春期)	外来 (成人)
心理検査実施患者数 (単位:人)	11	3	1	1	1	4	17	2	5	26	633	234
心理検査実施枠 (単位:回)	19	4	2	1	1	8	21	5	8	30	644	234

表 1-3 精神鑑定、診断初診 (単位:人)

精神鑑定 (司法鑑定)	25
精神鑑定 (医療観察法鑑定)	2
診断初診	233

表 2 心理療法 (単位:回)

個別心理療法	1,237
内 医療観察法 (入院)	987
その他	250

(8) 在宅医療室

病院を退院された後、あるいは外来通院患者が、安心して治療を継続しながら“その人らしく”生活を送ることが出来るように、センターのスタッフ（看護師・医師・ソーシャルワーカー・作業療法士・栄養士・薬剤師など）と保健所や地域の支援センター・ヘルパー事業所等と連携し、利用者の自宅に伺って日常生活への支援を行っている。また、保健所との連携のもとに、未受診や治療中断者で医療が必要な人を治療に繋げられるよう支援している。

令和元年度 在宅医療室月別訪問看護指導件数

月		4月		5月		6月		7月		8月		9月		10月	
性別		男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女
			211	197	242	198	261	204	287	221	281	206	253	201	257
訪問種別	自宅	173	173	192	173	208	176	224	191	226	183	207	171	206	180
	社会	24	13	29	14	27	16	28	15	24	15	25	19	25	19
	老人	13	8	18	6	18	8	23	8	27	6	18	6	22	6
	退院前	0	1	2	2	4	0	7	2	2	0	1	2	2	0
	他科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	その他	1	2	1	3	4	4	5	5	2	2	2	3	2	3
計		408		440		465		508		487		454		465	
うち HOP		24		29		37		41		39		36		42	

月		11月		12月		1月		2月		3月		小計		計
性別		男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	
			250	187	242	203	225	209	188	180	224	189	2,921	2,403
訪問種別	自宅	194	161	192	162	189	169	154	144	184	154	2,349	2,037	2,683
	社会	31	16	32	30	26	30	25	27	30	30	326	244	293
	老人	24	6	15	7	8	4	7	6	6	3	199	74	187
	退院前	0	1	1	0	1	1	2	0	2	0	24	9	25
	他科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	その他	1	3	2	4	1	5	0	3	2	2	23	39	39
計		437		445		434		368		413		5,324		
うち HOP		44		41		31		29		45		438		8%

令和元年度 セクシヨン別延訪問件数

月	4月		5月		6月		7月		8月		9月		10月		11月		12月		1月		2月		3月		小計		計
	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	
性病棟	90	83	96	82	106	89	85	88	88	71	59	56	54	43	39	26	16	21	28	405	373	341	446	368	5,859	4,831	10,690
D C	2	2	1	0	1	0	1	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	7	2	9
P S W	11	6	38	22	11	4	7	7	2	3	10	7	20	14	9	4	12	13	9	10	3	2	6	1	138	93	231
外来	7	9	17	18	16	9	15	9	20	14	14	8	16	14	0	0	14	15	9	9	2	7	11	16	141	128	269
在宅医療室	309	296	328	271	404	322	451	329	441	321	403	320	429	343	437	341	427	352	390	350	344	318	380	315	4,743	3,878	8,621
薬局	1	0	0	0	3	1	4	0	3	0	3	0	2	0	2	0	2	0	1	0	2	0	2	0	25	1	26
O T	2	2	1	4	1	2	1	1	3	0	3	3	3	1	3	0	2	1	0	1	1	1	0	3	20	19	39
栄養	0	0	0	1	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	4	1	5
医局	1	2	1	3	4	4	6	5	3	4	2	3	2	3	1	4	3	4	1	6	0	3	4	2	28	43	71
その他	0	0	0	0	4	3	0	0	8	9	10	13	3	8	5	4	0	0	1	0	1	0	0	0	30	38	68
計	823	883	984	1,010	991	916	955	875	883	842	714	814	10,690														

## (9) 医療福祉相談室

医療福祉相談室では精神保健福祉士の資格を持ったケースワーカーが、外来部門における各種相談、入院時面接から始まる入院中の治療、退院支援から退院後のアフターケアにいたる全過程を通じて、治療の継続や社会復帰に関する生活福祉問題（経済問題・家族関係・社会資源や制度に関すること等）に対応して相談・支援活動を行っている。

「医療福祉相談」では、主に外来者（本人・家族・関係者）に対する精神保健福祉全般にわたる相談を行っている。また、電話による相談も多く、内容的には依存症関連や発達障害、認知症などの事例が多くなってきている。電話による入院依頼については緊急を要するケースが多いため、外来部門や医師と連携し入院センターとしての機能を果たしている。また、外来初診者へのインテーク面接も行っている。

「入院時面接」においては入院時に主に家族と面接し、治療を進めていく上で必要な患者・家族の状況に関する情報を収集、治療上の問題の発見と整理をし、家族の対応・役割等に関してのオリエンテーションを行っている。また、必要に応じて市役所・保健所・地域事業所等関係機関との連絡・調整を行っている。入院者に対しても、患者・家族・主治医・看護師等からの依頼に基づき、できる限り早期の社会復帰をはかるため、問題の解決に必要な援助を行っている。具体的には、患者・家族・関係者との面接、家庭・関係機関への訪問、連絡、調整などを行っている。また、平成26年4月に改正された精神保健福祉法では、医療保護入院者に対して退院後生活環境相談員を選任することになったが、これらの業務をケースワーカーが担当し、地域支援事業者の紹介や退院支援委員会の開催など、退院に向けた相談支援活動を積極的に行っている。

平成13年からは、それまでセクション毎に行われていた訪問看護・指導が在宅医療室として統合されているが、部署連携の中で地域関係機関や院内多職種の調整・連携等にケースワーカーも携わっている他、在宅室で行われているアウトリーチ活動にも参画している。

当センターでは長期入院の解消をはかるために平成12年から厚生労働省により実施されていた退院促進支援事業に多くの患者を推薦し取り組んできた経過もあり、平成20年度には院内に地域移行推進室が設置され、長期入院者の地域移行に努めていたが、平成25年度からは地域医療推進センターに統合されるなどを経て、平成30年度からは関係機関からの依頼を受ける前方支援および長期退院者の退院促進をはかる後方支援の役割を兼ねた地域連携室が発足し、ケースワーカーが専従配置されている。

その流れの中で平成25年度より院内で発足した地域医療推進委員会において、今なお残存する長期入院者の地域移行により一層力を注ぐため、各病棟看護師はじめ、ケースワーカーを含めた各職種が毎月1回参集し、情報共有や事例検討などを行っている。

医療観察法関連業務は平成17年11月より、通院処遇対象者の受け入れから始まった。通院処遇開始時の保護観察所からの依頼窓口や、通院対象者のケア会議の開催調整、社会復帰調整官との連携はもちろん、処遇終了後のケースワークなどを担っている。また、平成19年9月から小規模病床5床で開始した医療観察法入院処遇も新病院の開設によりフルスペックの33床となってからは専従職員3人を配置し、通院処遇と同様、各事例によって他機関の社会復帰調整官との連携のもと、裁判所、近畿厚生局、地検との協議、調整等の

業務を行っている。このように医療観察法による入院、通院の受け入れ開始以後、地域処遇によるケア会議も多くもたれるようになり、社会復帰調整官をはじめ院外関係諸機関や院内多職種チームの連絡調整での中心的な役割を果たしている。

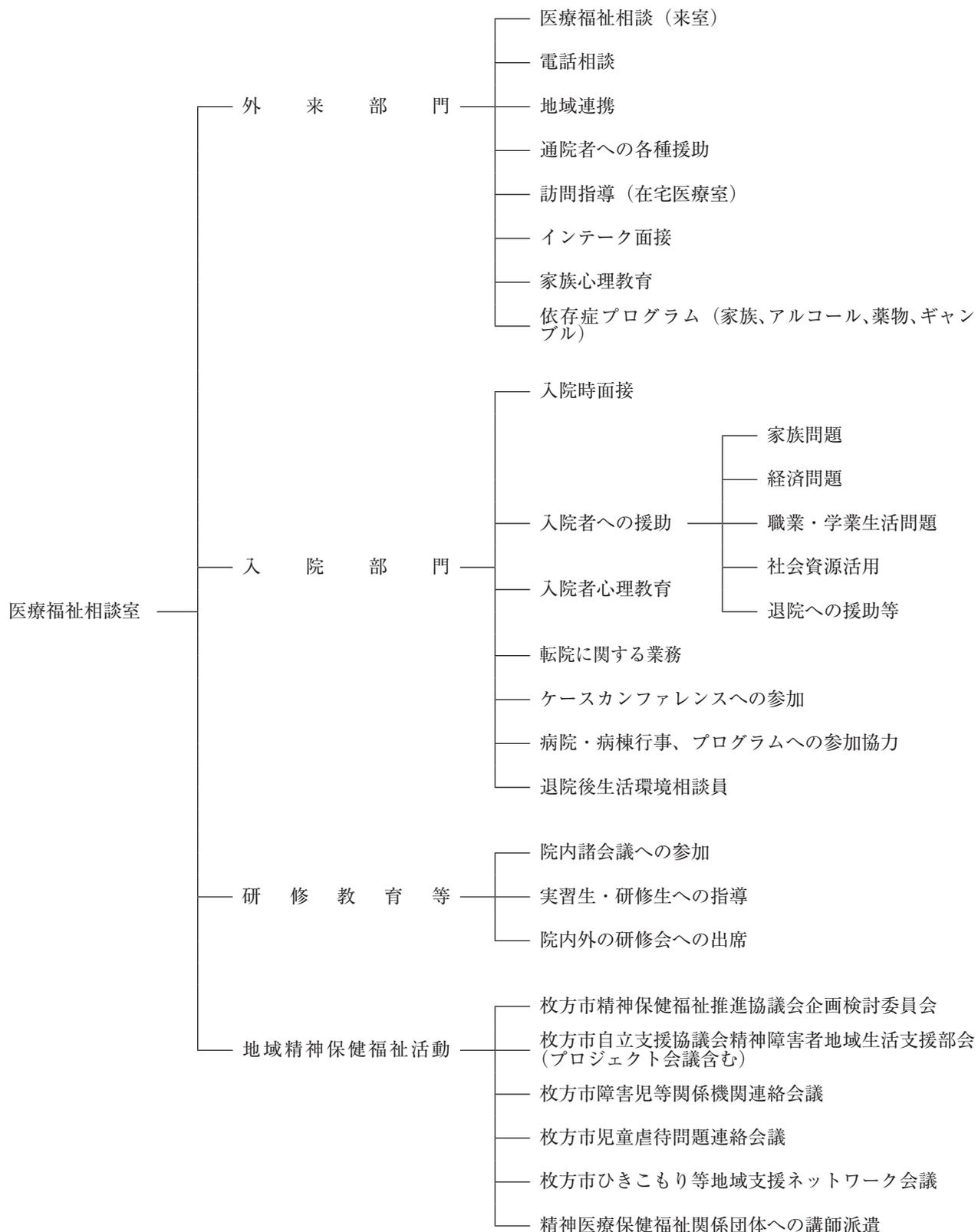
研修教育に関しては、精神保健福祉士資格取得のための実習や、民間病院・行政機関など地域関係機関の新人ケースワーカーの研修において講師を務めるなど、後進の育成に協力している。

地域精神保健福祉活動の一環として、枚方市を主として精神保健福祉関係機関実務担当者会議委員等をはじめとするネットワーク活動への取り組みや、地域活動への協力を行っている。

また、当センターでは厚労省による「依存症治療拠点機関設置運営事業」を大阪府からの委託事業として平成 26 年度から平成 28 年度に受託するのを経て、平成 29 年からは大阪府の依存症治療拠点機関及び専門機関に指定されている。このなかで、ケースワーカーとして積極的に参画し事業運営を行うことにより、当センター内での家族支援を含めた依存症治療プログラムを整備するとともに、大阪における依存症支援ネットワークであるアディクションセンターの設置を働きかけることにより、大阪府における依存症対策の柱を築き上げることができた。

今後も依存症対策はもちろん、他の分野においても医療福祉相談室の活動として、患者個別のケースワークやグループワークだけではなく、地域の精神保健福祉課題への働きかけとなるコミュニティーソーシャルワークにも、ケースワーカー業務としてさらなる関与を求められているところである。

## 大阪精神医療センター 医療福祉相談室業務一覧



令和元年度 医療福祉相談室業務集計

(件)

月		4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
電子カルテ	入院センター	9	9	4	10	4	6	5	8	5	3	5	10	78
	電話相談	90	114	116	122	87	98	130	124	92	106	105	81	1,265
	来室相談	24	25	36	32	28	22	26	22	20	31	22	28	316
	児童思春期受付	79	85	26	23	23	25	31	33	20	27	24	28	424
	合計	202	233	182	187	142	151	192	187	137	167	156	147	2,083

月		4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
当番業務	入院時聴取	80	62	64	70	82	56	55	51	62	70	48	50	750
	児童インテーク	30	29	31	31	29	29	42	36	31	27	30	35	380
	成人インテーク	88	97	100	119	113	91	129	106	86	96	87	85	1,197
	合計	198	188	195	220	224	176	226	193	179	193	165	170	2,327

月		4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
訪問件数	訪問看護	23	32	16	13	11	21	19	19	27	33	8	11	233
	・単 独 ・複 数	8	10	8	7	4	8	10	9	10	9	4	7	94
		15	25	7	6	7	12	9	9	17	24	7	4	142
	退院前訪問看護	10	7	11	7	8	12	13	5	5	5	3	6	92
	・単 独 ・複 数	9	11	11	9	4	10	10	5	4	4	3	2	82
		1	0	0	2	4	4	3	0	1	1	0	4	20
合計	33	39	27	20	19	33	32	24	32	38	11	17	663	

月		4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
会議・研修ほか	退院支援委員会	16	18	15	17	19	6	13	11	16	14	13	16	174
	ケア会議／個別CC	109	120	89	107	92	90	98	111	100	82	91	96	1,185
	院内／院外研修の参加	17	7	4	12	22	16	15	14	20	9	20	8	164
	研修の講師等	3	0	0	3	2	2	3	1	1	2	4	0	21
	院内／院外会議の出席	86	80	73	72	65	66	80	80	82	81	78	75	918
	院内プログラム	75	95	70	93	76	81	87	85	76	72	66	79	955
	合計	306	320	251	304	276	261	296	302	295	260	272	274	3,417

## (10) 地域連携推進室

地域連携推進室は、当センターにおける前方連携・後方連携並びに医療機関・関係機関との連携機能の強化を目的に、平成30年4月より地域連携部の下部組織として設立された部署であり、看護師、精神保健福祉士、事務職による多職種で構成されている。

業務内容としては、医療機関及び関係機関からの受診相談・入院相談の円滑な受入業務、医療機関及び関係機関への訪問活動や院内外で行う症例検討会・研修会などの企画運営の実施及び各種加算獲得に向けた進捗管理等を行っている。主な活動実績については以下の通りである。

### ① 受診・入院相談対応

医療機関及び関係機関からの受診・入院依頼を受け、判断医と協議し、迅速な受け入れの可否の判断を行った。令和元年度は746件の入院相談に対応し、うち296件が入院受入となった。(表3)なお、患者区分及び依頼区分については表1及び表2の通りである。

### ② 長期入院者の退院支援

地域医療推進委員会を中心に、退院可能性の高い5年以上の長期入院者をターゲットに、病棟による退院支援の進捗管理を実施。2019年中に6名の地域移行を達成したものの、翌年度の精神科地域移行実施加算の獲得には至らなかった。

### ③ 広報活動

令和元年度は、近隣の医療機関及び長期入院者の退院促進に向けた療養型の医療機関を、事務局と協働で57カ所訪問し、当センターの入院受入体制や各種治療プログラムの案内及び意見交換の実施による、顔の見える関係作りに努めた。

### ④ 診療情報提供管理

医療機関及び関係機関との情報共有・連携強化に向けて、返書管理並びに受診報告・退院報告を実施した。

### ⑤ 研修会の開催

実施日	名称	内容	参加者数	備考
7月11日	地域ネットワーク研修会	・講演『市役所や病院 震災当日の動き』 (講師：枚方市市民安全全部危機管理室 中原良彰、 星ヶ丘医療センター集中ケア認定看護師 深津百合) ・グループワーク：要支援者の避難先と受け入れについて	68名	地域包括支援センター松徳会との共催
9月5日	北河内精神科地域連携の会	・講演『大阪精神医療センターの地域連携の現状』 (講師：大阪精神医療センター 地域連携推進室長 平岡聡) ・講演『地域の外来医療に求められてきたこと 今後への期待』(講師：三家クリニック 院長 三家英明)	約80名	大日本住友製薬、三家クリニックとの共催
11月14日	東香里病院見学&意見交換会	・東香里病院の説明、デイケア等取り組み紹介 ・病棟見学 ・意見交換	35名	枚方市コンソーシアム連携事業の一環
令和2年2月13日	地域ネットワーク研修会	・テーマ『個別課題から地域課題へ』 (講師：地域包括支援センター松徳会、中宮校区コミュニティ協議会、明倫校区第2層生活支援コーディネータ) ・グループワーク：事例検討(孤独死・在宅医療・入退院連携)	65名	地域包括支援センター松徳会との共催

その他、枚方市コンソーシアム連携事業による研修会、府民公開講座、就労支援研修の開催を予定していたが、新型コロナウイルスの影響でいずれも中止となった。

## ⑥ 会議・委員会

### (ア) 地域連携部運営会議

開催日	議題	開催日	議題
第1回 4/11	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 各部署の振り返り</li> <li>2. 病床運用状況の報告</li> <li>3. お断り事例の振り返り</li> <li>4. 児童思春期外来の初診予約方法の変更について</li> <li>5. 保護室個室占有対策について</li> <li>6. 今年度の広報活動について</li> <li>7. 各種連絡事項</li> </ol>	第7回 10/10	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 病床運用状況の報告</li> <li>2. お断り事例の振り返り</li> <li>3. 児童思春期関連</li> <li>4. 地域移行支援について</li> <li>5. 結核受入れについて</li> <li>6. 広報活動状況報告</li> <li>7. 各種連絡事項</li> </ol>
第2回 5/7	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 病床運用状況の報告</li> <li>2. お断り事例の振り返り</li> <li>3. 処遇困難ケースの待機状況について</li> <li>4. 児童思春期外来の初診予約方法の変更について</li> <li>5. 各種連絡事項</li> </ol>	第8回 11/14	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 病床運用状況の報告</li> <li>2. お断り事例の振り返り</li> <li>3. 地域移行支援について</li> <li>4. 研修報告について</li> <li>5. 広報活動状況報告</li> <li>6. 各種連絡事項</li> </ol>
第3回 6/13	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 病床運用状況の報告</li> <li>2. お断り事例の振り返り</li> <li>3. 理学療法士の派遣・研修会について</li> <li>4. 医療観察法関連</li> <li>5. 研修予定について</li> <li>6. 児童思春期一般初診について</li> <li>7. 広報活動について</li> <li>8. 事例検討</li> </ol>	第9回 12/12	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 病床運用状況の報告</li> <li>2. お断り事例の振り返り</li> <li>3. 地域移行支援について</li> <li>4. 児童思春期関連</li> <li>5. 研修予定について</li> <li>6. 結核関連</li> <li>7. 広報活動状況報告</li> </ol>
第4回 7/11	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 病床運用状況の報告</li> <li>2. お断り事例の振り返り</li> <li>3. 地域移行支援について</li> <li>4. 理学療法士の派遣・研修会について</li> <li>5. 児童思春期関連</li> <li>6. 医療観察法関連</li> <li>7. P S W室より（退院調整状況にかかる資料について）</li> <li>8. 研修予定について</li> <li>9. 広報活動について</li> </ol>	第10回 1/9	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 病床運用状況の報告</li> <li>2. お断り事例の振り返り</li> <li>3. 地域移行支援について</li> <li>4. 児童思春期関連</li> <li>5. 研修予定について</li> <li>6. 結核関連</li> <li>7. 広報活動状況総括</li> </ol>
第5回 8/8	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 病床運用状況の報告</li> <li>2. お断り事例の振り返り</li> <li>3. 地域移行支援について</li> <li>4. 児童思春期関連</li> <li>5. 研修会開催報告</li> <li>6. 各種連絡事項</li> </ol>	第11回 2/13	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 病床運用状況の報告</li> <li>2. お断り事例の振り返り</li> <li>3. 地域移行支援について</li> <li>4. 児童思春期関連</li> <li>5. 研修予定について</li> <li>6. 各種連絡事項</li> </ol>
第6回 9/12	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 病床運用状況の報告</li> <li>2. お断り事例の振り返り</li> <li>3. 東2病棟の急性期治療病棟化・地域移行支援について</li> <li>4. 研修予定について</li> <li>5. 広報活動について</li> <li>6. 各種連絡事項</li> </ol>	第12回 3/9	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 病床運用状況の報告</li> <li>2. お断り事例の振り返り</li> <li>3. 地域移行支援について</li> <li>4. 児童思春期関連</li> <li>5. 今年度の振り返り</li> </ol>

(イ) 地域医療推進委員会

開催日	議 題	開催日	議 題
第1回 5/22	1. 地域連携部挨拶 2. 各委員の自己紹介 3. 各部署からの伝達事項 (PSW・デイケア・OT・在宅・地域連携) 4. 地域移行支援（退院支援）に関する事例 検討 西2病棟	第6回 10/23	1. 地域移行支援（退院支援）に関する事例 検討 東2病棟 2. 各部署からの伝達事項 (PSW・デイケア・OT・在宅・地域連携)
第2回 6/26	1. 地域移行支援（退院支援）に関する事例 検討 西1病棟 2. 各部署からの伝達事項 (PSW・デイケア・OT・在宅・地域連携)	第7回 11/27	1. 地域移行支援（退院支援）に関する事例 検討 西2病棟 2. 各部署からの伝達事項 (PSW・デイケア・OT・在宅・地域連携)
第3回 7/24	1. 地域移行支援（退院支援）に関する事例 検討 東3病棟 2. 各部署からの伝達事項 (PSW・デイケア・OT・在宅・地域連携)	第8回 12/25	1. 地域移行支援（退院支援）に関する事例 検討 西1病棟 2. 各部署からの伝達事項 (PSW・デイケア・OT・在宅・地域連携)
第4回 8/28	1. 地域移行支援（退院支援）に関する事例 検討 西4病棟 2. 各部署からの伝達事項 (PSW・デイケア・OT・在宅・地域連携)	第9回 1/22	1. 地域移行支援（退院支援）に関する事例 検討 西4病棟 2. 各部署からの伝達事項 (PSW・デイケア・OT・在宅・地域連携)
第5回 9/25	1. 地域移行支援（退院支援）に関する事例 検討 西3病棟 2. 各部署からの伝達事項 (PSW・デイケア・OT・在宅・地域連携)	第10回 2/26	1. 地域移行支援（退院支援）に関する事例 検討 東2病棟 2. 各部署からの伝達事項 (PSW・デイケア・OT・在宅・地域連携)
		第11回 3/25	1. 今年度のまとめについて 2. 各部署からの伝達事項 (PSW・デイケア・OT・在宅・地域連携)

(表1) 患者区分別

(件)

月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	計	
成人	18歳～64歳	29	30	35	34	35	31	29	46	25	34	34	30	392
児 童	～11歳	1	2	4	3	3	5	1	2	0	2	5	3	31
思 春 期	12歳～18歳	4	10	6	14	5	11	14	2	8	7	3	5	89
前期高齢	65歳～74歳	6	3	8	10	5	5	5	5	3	7	4	2	63
後期高齢	75歳～	6	4	10	14	9	7	9	8	10	4	10	5	96
措 置		1	4	3	6	4	5	1	3	7	3	7	4	48
鑑 定		0	0	0	1	0	0	2	0	0	0	0	0	3
処 遇 困 難		1	2	2	0	0	0	1	0	0	0	0	2	8
結 核 ・ 感 染 症		0	0	0	2	0	0	1	1	0	0	0	0	4
医 療 観 察		1	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	3
ECT・クロザリル		1	1	0	1	0	0	1	0	2	0	1	2	9
合 計		50	56	68	86	62	64	64	67	55	57	64	53	746

(表2) 依頼区分別

(件)

月		4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	計
医療機関	総合病院一般科	8	8	11	12	9	7	11	10	5	9	11	11	112
	総合病院精神科(有床)	7	10	8	12	8	8	8	10	3	7	6	6	93
	総合病院精神科(無床)	1	3	1	7	5	4	2	3	4	5	3	1	39
	精神科病院	6	8	2	8	5	1	8	6	6	1	5	7	63
	精神科クリニック	11	15	8	16	13	15	16	11	12	13	13	14	157
	一般科クリニック	1	1	4	6	0	2	1	2	4	0	3	0	24
	医療機関計	34	45	34	61	40	37	46	42	34	35	41	39	488
福祉施設	5	2	10	2	3	4	3	7	3	4	4	3	50	
行政機関	9	8	23	21	18	22	12	18	15	15	17	9	187	
司法関係機関	1	0	1	2	0	0	2	0	1	3	2	1	13	
その他	1	1	0	0	1	1	1	0	2	0	0	1	8	
合計		50	56	68	86	62	64	64	67	55	57	64	53	746

(表3) 転帰区分別

(件)

月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	計
①入院受入	25	30	30	35	20	24	27	31	18	18	20	18	296
うち身体的治療が必要	0	1	3	2	0	0	2	3	0	3	0	1	15
うち措置・鑑定	0	4	3	4	2	3	2	2	5	0	3	3	31
②-1外来受診	3	7	3	7	3	9	6	6	4	8	9	6	71
-2外来受診指示	1	0	2	3	3	2	1	2	1	2	2	4	23
③入院対象外	4	4	5	3	4	3	6	7	1	1	4	3	45
④他院対応(当センター対応不可)	5	2	9	8	11	4	8	8	9	7	9	6	86
うち合併症による対応不可	4	1	5	1	8	3	6	5	6	6	7	6	58
⑤入院対応不能(保護室満床)	1	0	6	10	5	3	0	4	3	4	11	5	52
⑥その他	11	13	13	18	15	17	15	9	18	16	7	11	163
⑦措置診察非該当・入院不要	0	0	0	2	1	2	1	0	1	1	2	0	10
合計	50	56	68	86	62	64	64	67	55	57	64	53	746

## 2 看護の状況

### (1) 看護職員配置状況

令和2年3月末現在

看護部	部署名	役職者数		配置人員		
				看護職	看護助手	
	東1病棟 (緊急救急病棟)	看護師長	1	26	2	
		副看護師長	2			
		主任	2			
	東2病棟 (高度ケア病棟)	看護師長	1	21	2	
		副看護師長	2			
		主任	2			
	東3病棟 (総合治療病棟)	看護師長	1	21	3	
		副看護師長	2			
		主任	2			
	東4病棟 (急性期治療病棟)	副看護部長兼看護師長	1	21	2	
		副看護師長	2			
		主任	1			
看護部長	1	西1病棟 (高度ケア病棟)	副看護部長兼看護師長	1	25	2
医療安全管理者	副看護師長		2			
	主任		2			
地域医療連携部副部長	西2病棟 (高度ケア病棟)	看護師長	1	21	2	
		副看護師長	2			
		主任	2			
副看護部長	西3病棟 (高度ケア病棟)	看護師長	1	21	2	
		副看護師長	1			
		主任	2			
育休 産休	西4病棟 (総合治療病棟)	看護師長	1	21	2	
		副看護師長	1			
		主任	2			
	さくら病棟 (医療観察法病棟)	看護師長	1	45	3	
		副看護師長	2			
		主任	4			
	みどりの森病棟 (児童思春期病棟/ 児童思春期外来)	看護師長	1	31 児童指導員2 保育士3	3	
		副看護師長	3			
		主任	3			
	成人外来	副看護部長兼看護師長	1	11	1	
		副看護師長	0			
		主任	1			
	地域医療推進センター 在宅医療室 デイケアセンター	看護師長	1	12	0	
		副看護師長	1			
		主任	2			
12				276	24	
				児童指導員2・保育士3		
看護部職員数 312名 (再雇用 / 非常勤職員含)						

## (2) 看護部各部署目標

### 看護部の理念

大阪府精神科基幹病院の看護師として、専門的な知識・技術をもとに、心のこもった質の高い看護を提供します。

### 看護部目標

- ① 病床利用率（90％）達成に向けてさらなる部署間連携を行う
- ② 専門職として看護倫理観の醸成に努める
- ③ 医療安全を重視し行動制限の最小化に努める
- ④ 地域連携を踏まえ退院支援を実践する

部 署	目 標
東 1	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 大阪府精神科緊急システム（緊急措置診察 24 時間化）及び大阪府救急システムに対応し、弾力的かつ効率的な病床運営を行い、保護室空床 2 床の確保と目標病床利用率（90％、36 床）を達成する</li> <li>2. 倫理の 5 原則「無害と善行」「正義」「自律」「誠実」「忠誠」に則った患者とのかかわりを意識し、患者の回復に寄与する</li> <li>3. 患者の病状や状況をアセスメントする能力の向上に努め、行動制限の短期化を促進する</li> </ol>
東 2	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 引き続き部署間の連携を行い、急性期病棟、外来からのスムーズな転棟、入院受け入れを進めていく。目標病床利用率 93％（46.5 床）を達成する</li> <li>2. 急性期治療病棟化へ向け、慢性的に保護室、個室使用している患者の転出リストを作成し、転棟など移動を順次行う。また、長期入院患者（特に 5 年以上の入院患者）の地域移行の可能性を検討し、2 名以上の地域移行を達成する</li> <li>3. 地域移行に向けて、患者自身の意欲活動性の向上、自己効力感を育むためのケアとして農園芸、SST、レクリエーション活動に重点的に取り組み成果を発信する。また、当該病棟における認知症患者に対するケアの実効性を症例を通して明らかにする</li> <li>4. 積極的な開放処遇を行うために、倫理的な視点を持ったカンファレンスを適宜開催し行動制限最小化に努める</li> </ol>
東 3	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 高齢者・認知症治療のチーム医療の中心的役割を發揮し、部署内で連携を図り柔軟なベットコントロールを行う</li> <li>2. 病棟の機能を考え、医療提供者として倫理観を持ち、ケアの質の向上のため活動を推進する</li> <li>3. 安全・安楽な療養環境の確保に努める</li> <li>4. 患者のニーズにあった退院促進を進める</li> </ol>
東 4	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 急性期治療病棟としての役割機能を果たし病床利用率 80％以上を達成する</li> <li>2. スタッフ全員が常に看護倫理を意識した職場環境作りに努め、患者個人々に安全で満足度の高いケアを提供する</li> <li>3. 随時カンファレンス等にて患者の精神および身体的なアセスメントを行い、医療安全を重視し、患者個人々々に対し適切な処遇に努める</li> <li>4. 入院時より地域連携を踏まえた退院支援に努める</li> </ol>
西 1	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 男性高度ケア病棟の役割として、他部署と連携し、他病棟や他院では治療が困難な患者の積極的な受け入れに努め、年間病床利用率 92％ 以上を達成する</li> <li>2. 人権に対する意識を高める学習会を計画し実施していく</li> <li>3. 患者の行動範囲拡大の機会を検討していく</li> <li>4. 各患者において、退院後も視野に入れ現状必要とされる治療的アプローチを検討。検討内容をもとに、スタッフ個々で受け持ち患者の看護計画見直しを毎月実施する</li> </ol>

部 署	目 標
西 2	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 高度ケア病棟の役割を果たし、目標病床利用率（93.5%=46名）を達成する</li> <li>2. 病棟機能を活かした取り組みを行う</li> <li>3. 長期入院患者と急性期病棟からの転入患者の退院促進を進める</li> <li>4. 安全・安心な治療環境の確保と患者サービス向上を目指した接遇スキルを身につける</li> </ol>
西 3	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 効率的な病床運営を行い、前年以上の病床利用率（前年 92.2%）を達成する</li> <li>2. 他施設・関係機関・家族などと連携を図り、質の高いチーム医療を推進する</li> <li>3. 安心、安全な治療環境を提供する</li> <li>4. 看護実践能力の向上を図り、活気ある職場環境を作る</li> </ol>
西 4	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 部署間連携を意識して病床利用率達成への開放病棟としての役割を果たす</li> <li>2. 研修参加・伝達や病棟学習会を充実して専門職としての知識・スキル向上を図る</li> <li>3. 安全と患者サービスに重点を置いた治療環境を目指す</li> <li>4. 地域と連携して、計画的・継続的な退院後の見える支援を実践する</li> </ol>
さくら	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 医療観察法指定入院医療機関としての役割認識を保ち、目標とする病床利用率（保護室を除いた病床数 32 床、92% = 30.1 床）を達成する。また、長期入院対象者に関しても年度内の退院を目指す</li> <li>2. 専門職としての知識と技術を高めるとともに、看護倫理を意識した配慮と介入を実践する</li> <li>3. 医療観察法におけるマンパワーを最大限に活かし、前年度の行動制限実績（14 名）を超過しないよう運営する</li> </ol>
みどりの森	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 児童・思春期病棟の役割を認識した柔軟な病床運用を行い、目標病床利用率を 80.0% 達成する</li> <li>2. 児童思春期看護の専門性と看護倫理観の醸成に努める</li> <li>3. 医療安全を重視し行動制限の最小化に努める</li> <li>4. 児童思春期外来の円滑な運営を行う</li> </ol>
外 来	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 他部署と連携を図り継続看護を充実させる</li> <li>2. 外来看護師の専門性を高める</li> </ol>
在 宅	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 部署間の更なる連携強化と目標訪問件数をスタッフ各自が意識することにより、訪問実施件数 5,400 件 / 年が達成できる</li> <li>2. 倫理カンファレンス開催により、スタッフが抱える倫理的ジレンマが解消され、利用者にとって最善のケアを選択できる。また、その過程を通して、スタッフ個々の倫理観が高まる</li> <li>3. 地域間、部署間の連携強化を図り、個別性の高い看護実践を行うことにより、利用者の地域生活定着に貢献する</li> </ol>

## 看護部目標結果

### ① 病床利用率（90%）達成に向けてさらなる部署間連携を行う

3月15日現在、全体の累計病床利用率は、87.1%で、目標には到達していない。

4月から3月15日までの入院件数は、1,094人（昨年度の同日時は、1,069人）で昨年度より25人多い。

東1病棟からの転棟は4月から3月15日までで121名（昨年108名）、東4からの転棟は34名（昨年28名）で合計155名の患者を各病棟が受入れ、昨年以上に部署連携が行えた。

また、東1病棟、東4病棟の受入れ病床（保護室）がない場合には、地域連携推進室が関与し、他の病棟で保護室を確保するなど部署間連携が行えている。

② 専門職として看護倫理観の醸成に努める

昨年度から副看護師長会内での看護倫理の勉強会に始まり、今年度は倫理カンファレンス実施に向けて看護大学講師から月一回の勉強会を持ち取り組んでいる。また全看護職員に「職業倫理について考えよう～あなたの看護実践を振り返ってみよう～」の研修を実施した。実施後2カ月アンケートでは、多くの職員が自己の行動を倫理的視点で振り返る機会となったと答えている。また、各部署では副看護師長が中心になり、倫理についての勉強会、ミニカンファレンス、倫理カンファレンス等を積極的に取り組み、お互いが看護実践について話し合う姿勢が整えられてきた。

③ 医療安全を重視し行動制限の最小化に努める

患者の行動範囲拡大の機会を検討している。検討の場として毎朝の申し送り後のミニカンファレンスなど適宜カンファレンスを実施。また、行動制限台帳の見直しを図り、多職種を含めたケースカンファレンスを週1回以上実施して、行動制限の最小化に向けた検討内容の可視化に努めている。結果として、現在隔離患者103名中80名が開放観察時間を設けることが出来ている。また、今年度1,090人の入院者に対して562人の保護室を必要とする患者を受け入れることが出来た。さらに、緊急救急病棟では被行動制限患者が感じる「不自由感」「閉塞感」を軽減する関わりを計画的に実践し、患者からも良好な反応を得られており、今後も患者・スタッフの双方の安全や、治療環境、看護倫理等の多方面を考慮に入れながら、行動制限による患者が感じる苦痛の更なる緩和に努めている。児童・思春期病棟の中の医療型障がい児入所施設では行動変化チェック表を活用しデータを基に患児の理解に努め、看護計画作成・修正に活かしている。

④ 地域連携を踏まえ退院支援を実践する

5年以上の長期入院者の地域移行は6名で、目標人数の8名に達することができなかった。

1月以降には、5年以上の長期入院患者をデータとして抽出し、退院見込み者を絞り、退院支援を現在行っている。

成人棟における、1年以上の長期入院患者の退院は、4月から2月末で37名（前年同期間32名）で、5名の増加があり、若干ではあるが、退院支援がより一層行えている。

(3) 看護外来相談件数

精神科看護専門看護師にて、毎週水曜日実施。

(件)

月 日	件 数	依頼元			内 容							
		患 者	家 族	医 師	日常生活	対人関係	症状 副作用	家族に関 すること	社会資源	学 校	その他	
4 月	6	5	1	0	1	0	4	0	0	0	1	
5 月	9	6	3	0	4	0	4	1	0	0	0	
6 月	6	5	1	0	1	0	4	0	0	0	1	
7 月	6	4	2	0	1	1	3	0	1	0	0	
8 月	3	2	1	0	1	0	2	0	0	0	0	
9 月	8	7	1	0	3	0	5	0	0	0	0	
10月	8	7	1	0	2	0	3	0	1	0	2	
11月	6	5	1	0	1	1	1	0	1	0	2	
12月	4	3	1	0	0	1	2	0	1	0	0	
1 月	7	6	1	0	2	1	4	0	0	0	0	
2 月	7	5	2	0	1	0	2	0	1	1	2	
3 月	3	2	1	0	2	0	1	0	0	0	0	
合 計	73	57	16	0	19	4	35	1	5	1	8	

(4) 各種委員会活動内容

委員会名	人数	回数	目 標	活動内容
副看護師長会	20名	11回	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 看護倫理への取り組み 目標：事例検討などを通して看護倫理カンファレンスを行う知識と技術を取得する事ができる</li> <li>2. クリニカルラダー導入への検討 当センターオリジナルの行動目標に沿って自己の看護実践の評価指標として試験的に活用し、今後の示唆を得る</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 7月より大阪府立大学 田島長子教授、富川 順子 准教授により「看護倫理・倫理カンファレンスについて」講義、「倫理カンファレンス事例検討」につて指導をいただいた。また、各部署では倫理カンファレンスを開催して、倫理的行動・姿勢を振り返る機会を積極的に設けてきた</li> <li>2. ラダー検討グループの所属部署で試験的に面談を行いながら実施した。ラダーが示す言葉や解釈を共有でき、行動目標を具体的にイメージでき、悩みの表出の機会になった。また、目標達成のための継続教育の検討が課題となった</li> </ol>
主任会	25名	11回	主任としての自覚や役割を認識し、病棟でのリーダーとして現場を活性化させる	<p>主任会の取り組みとして、服薬・記録・主任始めましたの3グループに分かれて活動を行った。服薬では、「お薬のアンケート」「服薬自己管理スタートシート」の取扱説明書を作成し試行を行った。結果大きな支障なく使用できるようになった。記録では、前年度に引き続き質的監査導入に向けて、グループワークを重ねた。主任始めましたでは、主任業務を分りやすくする取り組みとして、各主任が何をしているのかを明確にした</p> <p>今年度は一年を通してディスカッションを重ねることで、様々な解決策・改善策・考え方を共有することができ、各々の活動成果にもつながった。次年度も各主任が役割を認識し各部署の目的達成、活性化に向けてリーダーシップを発揮して行きたい</p>
実習指導者会		11回	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 各校の指導要綱に基づき、学生が各自の実習目標を達成出来るよう指導を行う</li> <li>2. 多様化する学習内容や記録様式・記録方法への理解を深め、指導者間・教員との連携を強化し、学生の個性性をふまえた実習指導に繋げる</li> <li>3. 実習指導の手引きを刷新させて効果的な実習指導に繋げる</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 各校との実習前の打ち合わせ会議では、教員と指導要綱の確認を行い、実習前オリエンテーションでは、学生の目標が明確になりやすいように配置部署の指導者との意見交換を実施した</li> <li>2. 各校実習後の指導状況の報告と意見交換を行い、情報共有や学生の個性性をふまえた指導方法の検討を行った。また、その場に教員にも入ってもらう機会を設け、連携強化を図った。実習指導者講習会受講者2名から受講報告を受け、効果的な指導方法についての学びを深め共有化を図った。新人指導者に対しては、勉強会開催、実際の指導の振り返りを行い、指導力向上を図った</li> <li>3. 新人指導者を含め、刷新した実習指導の手引きを用いて指導者間の共通認識を図ることができ効果的な実習指導に繋げることができた</li> </ol>
教育研修委員会	8名	11回	現任看護教育の円滑な運営を図り、看護職員の知識、技術および人格的能力を向上できる機会を提供できる	<p>【開催研修】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・新規採用看護職員オリエンテーション研修：4日間</li> <li>・新規採用者フォローアップ研修：8回</li> <li>・プリセプターフォロー研修3回・同養成研修：1回</li> <li>・中堅研修：2日</li> <li>・看護倫理研修：1回</li> <li>・専門コース（依存症看護）：各4日</li> <li>・フィジカルアセスメント研修1回</li> <li>・トピックス研修（看護倫理講演会）</li> </ul>
職場教育委員会	19名	11回	院内教育研修に協力して円滑に運営する 各部署での看護実践質向上に向けた部署教育に上司の支援を受けながら携われる	<p>職場教育委員の入れ替わりは多かったが、研修担当を2グループ制に戻せたため、経験者への負担は大きくなったが運営は円滑にすすめた。アンケートだけでなく研修後の現場意見の集約も取り入れて、研修の振り返りや現場教育に活かした</p> <p>病棟学習会の共有を目標に、試行錯誤してホワイトボードでのスタイルが始まった。協議の場づくりや会議の効率化のために次年度も継続して評価する必要がある</p>
看護研究委員会	7名	10回	看護部職員の看護研究に関する諸活動を行い、看護部職員の看護研究能の育成を図る	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 採用2年目看護職員看護研究発表：採用1年目に実施する採用2年目看護職員看護研究発表会参加から始まり、「事例研究の進め方」研修を受けて、発表会までの一連の流れと評価・学会推薦を行う</li> <li>2. 病棟看護研究発表：平成22年度以降9年ぶりに再開し、東側病棟＋さくら病棟→西側病棟＋在宅医療室＋成人外来が年度ごと交互に研究発表を実施する。採用2年目看護職員看護研究発表同様、発表会までの一連の流れと評価・学会推薦を行う</li> <li>3. 新規採用者研修「事例研究の進め方」：次年度の研究発表に向け、研究の方法・文献検索方法およびグループワークを通じて、イメージ化を図る</li> <li>4. 一般研修：病棟看護研究の再開もあり、プレゼンテーションに加え研究への動機づけの講義を実施し、看護研究に関する看護職員のスキルアップを図る</li> <li>5. 委員のスキルアップ：学会等への参加により、看護研究に関する知見を深める</li> <li>6. 平成27年度以降の研究論文が今年度の病棟研究を合わせ38題となるため、看護研究集録の発刊を行う</li> </ol>

業務改善委員会	20名	10回	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 看護手順の見直しおよび改訂</li> <li>2. SPD日用品カタログ運用評価および見直し</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 前年度に引き続き看護手順を、手順、留意点、必要な知識・能力・コツ、接遇の4項目の視点で見直しを始め、多くの項目で完成に至ることが出来た。次年度は、未改訂の手順を見直す編集作業を継続することと、実際に完成した看護手順通りに業務が行えているかを評価していく</li> <li>2. 前年度作成したSPD日用品カタログの評価・修正を行ったが、次年度も引き続きカタログの使いやすさについて精査していく</li> </ol>
医療安全推進委員会	18名	12回	<p>精神科看護における患者の安全を図るとともに、事故防止対策及び院内感染対策について万全を期し、ひいては看護職員の資質の向上を図る</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 患者安全管理グループ：医療安全週間のテーマポスター掲示確認のラウンド。拘束用具の点検及び各病棟保有一覧表作成 BLS用紙の改訂を実施</li> <li>2. 研修グループ：救急看護研修会 3回実施 第1回：7月25日 参加者14名（全員看護師） 第2回：11月13日 参加者12名（全員看護師） 第3回：2月3日 参加者10名（多職種対象）</li> <li>3. 転倒・転落防止グループ：転倒・転落マニュアル作成（関連書類3文書）</li> <li>4. 薬剤グループ：薬剤関連マニュアル遵守への取組み ①ダブルチェック徹底月間の設定 ②委員会内での経口与薬マニュアルの学習会 ③『内服薬取り扱い』チェック表に基づいた院内ラウンド</li> <li>5. 各所属のインシデント・アクシデントレポートの分析</li> </ol>
看護記録委員会	20名	10回	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 紙媒体減量</li> <li>2. エラー（コスト取り漏れ等も含め）の少なくなるための電子カルテ運用検討</li> <li>3. 外部へ情報提供（カルテ開示）がスムーズにいくための記録の在り方検討</li> <li>4. 看護記録監査の再検討</li> <li>5. DWHの活用</li> <li>6. 現行の記録の問題点等の収集と運用等の決定</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 看護がかかわる紙媒体の全種類を把握したうえで、電子化検討と少量化に向けての試み（その後はセンター全体に波及させていくことも検討）</li> <li>2. SOAP記録の基本と記載し易くするための考え方を、文献やメンバー間で意見を交換しながら、中途報告として他の委員会メンバーにも感想を頂き、表裏の1枚のものとしてまとめ、病棟に配布</li> <li>3. 電子カルテ化のメリットが発揮されず、手入力、情報の移し替え等行われている。情報の数値化の手順単純化（ジャストシステムDWH）</li> <li>4. 患者選択方法も含め：退院患者のチェック方法や統計的に精度の高い監査を検討</li> <li>5. 監査項目は「出来ている」「出来ていない」の2択で評価できる表現とし、監査時の注意事項についても見直しを行なった</li> </ol>
看護助手業務改善委員会	10名	12回	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 研修 看護補助加算の施設基準を満たす院内研修の企画・実施 院内外の研修への参加促進および情報提供</li> <li>2. マニュアル 各病棟で作成しているタイムテーブルの整理と文言の統一を図る</li> <li>3. 環境整備 清掃業者との清掃範囲を明確にし、清掃業務が円滑に行われるよう改善を図る</li> <li>4. リネン 洗濯、寝具管理業務における疑問や問題等の意見を集約し、業務の改善を図る</li> <li>5. 栄養 栄養委員会に出席し患者サービスの向上に努める。栄養管理室との連携を図る</li> <li>6. 広報 看護助手の取り組みを広報で紹介し、他職種に発信する</li> <li>7. 看護部業務改善委員会 看護手順の見直しに取り組む</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 研修 看護補助加算の施設基準を満たす院内研修を実施、助手全員が受講することができた。また、その他の院内外の研修への参加を促進した</li> <li>2. マニュアル 各病棟タイムテーブルの文言統一について、簡潔な内容になるように見直しを行い、業務の表記を統一した</li> <li>3. 環境整備 清掃範囲が曖昧な箇所を助手全員に意見集約し、総務担当者からの回答を助手全体に周知した。また、清掃業者の仕様書、清掃範囲図面の資料を共有フォルダに入れることにより、スタッフがいつでも確認できるようにした カビの生えたシャワーカーテンは次年度に購入の形とした</li> <li>4. リネン 洗濯、寝具管理業務における疑問や問題を意見集約し、回答を助手全体に周知。汚染、感染リネンの一次処理方法については手順書のデータを共有フォルダ内に作成した 病院所有の布カーテンの洗濯については総務担当者と協議の結果、委託業者に提出する形とした</li> <li>5. 栄養 栄養委員会において、助手からの意見としてパントリーに置いたままになっている下膳遅れの食器の改善を提案。下膳車搬出時間の確認を行い、規定の時間に行うよう申し入れ、下膳遅れの数を削減。また、下膳遅れの臭い対策として食器に蓋をすることを周知した</li> <li>6. 広報 1回目はセンターニュース内で助手紹介と助手研修を掲載。以降の発信内容の意見は出さず途中で終了することとなった。今後どのように発信していくかが課題である</li> <li>7. 看護部業務改善委員会 2グループに分かれ、看護手順の担当項目について新しい様式の素案を作成。各病棟からの意見集約を基に見直しを行い完成に至った</li> </ol>

### 3 医療安全管理室

医療安全管理室は平成19年度に設置され、専従の医療安全管理者（副看護部長）を配置し、医療安全推進活動を行っている。医療安全管理体制は月1回の定例会議である医療安全管理委員会・医療安全推進部会・看護部医療安全推進委員会の他に、毎週月曜日に医療安全管理室カンファレンスを開催している。また、院内暴力対策として、平成20年度からCVPPP（包括的暴力防止プログラム）トレーナー連絡会が医療安全管理室の下部組織として活動しており、平成23年度から全職員対象にCVPPPトレーナー養成研修を開始して、令和元年度末現在で205名のトレーナーと、12名のインストラクターを有している。

重大な医療事故もしくは重大な問題につながると予測される医療事故報告については、直ちに医療安全管理者が事実を確認し、得られた情報のもと医療安全管理小委員会を緊急開催している。また、時間的猶予がある場合には、定例の医療安全管理室カンファレンスの議題に挙げ、いずれも組織として具体的な対応を協議しセンター方針を明確にしている。

令和元年度、医療安全管理室は、各委員会の開催、院内研修会の計画実施、安全情報発信、インシデント・アクシデントレポート集計、危機事案対応、苦情・クレーム対応などの業務のほか、医療安全管理マニュアル改訂・業務改善計画書（報告書）の評価・苦情クレーム対応手順の確認・医療安全対策地域連携相互評価に関する取り組みを実施した。

#### (1) 各委員会活動

活 動	令和元年度	平成30年度	平成29年度
医療安全管理委員会	12回	12回	12回
医療安全管理小委員会	5回	9回	3回
医療安全推進部会	12回	12回	12回
看護部医療安全推進委員会	12回	12回	12回
医療安全管理室カンファレンス	46回	47回	45回
CVPPPトレーナー連絡会	10回	10回	10回

#### (2) 研修会開催回数と参加者数

項 目	令和元年度	延べ人数	平成30年度	延べ人数	平成29年度	延べ人数
全職員対象医療安全研修会	4回	1,555	6回	1,335	5回	153
対象別医療安全研修	7回	92	7回	183	4回	121
計	10回	1,647	10回	1,518	9回	274

#### (3) 医療安全管理室からの情報発信

項 目	令和元年度	平成30年度	平成29年度
インシデント・アクシデント集計報告	毎月	毎月	毎月
院内メール「医療安全ニュース」での情報発信	6回	7回	6回
院内掲示板（メール）での情報発信	15回	13回	14回

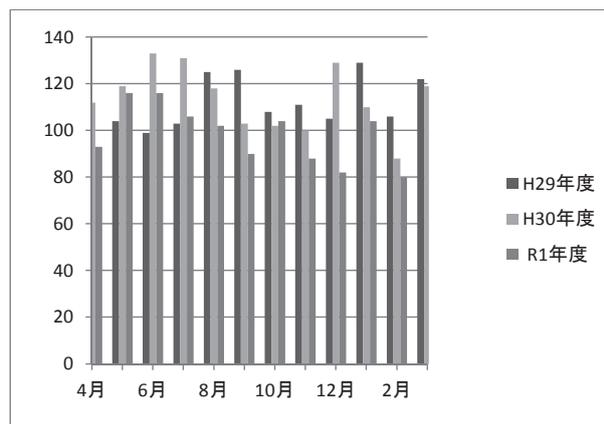
#### (4) 実施した主な安全対策

- 患者間違え防止をテーマに、患者氏名の確認を促す内容で、医療安全週間を実施
- 誤薬防止をテーマに、「誤薬防止3か条」の徹底を促す内容で、医療安全月間を実施
- 患者相談窓口について、関係者による情報交換を年2回実施
- 職員による暴力事案再発防止策として、アンガーマネジメント研修会を実施
- 病院内移動時の衝突防止策として、カーブミラーを設置

(5) インシデント・アクシデント報告件数

インシデント・アクシデントレポートの年間提出件数は、平成29年度1,362件、平成30年度1,364件、令和元年度1,167件で減少しており、安全管理への意識を再認識させる必要があると考えている。

報告システムの周知強化により、全体件数と多職種からの提出増加を推進する。



(6) 医療安全研修実施内容

①全職員対象医療安全研修会

実施日	対象者	種類	内容	参加者数	講師
7月23日	全職員	研修会	臨時医療安全研修会 「アンダーマネジメント」	480	公認心理士 山内健一郎
7月26日	全職員	研修会	第1回医療安全研修会 「医薬品副作用被害救済制度について」	469	独立行政法人医薬品 医療機器総合機構 嶋田 勝晃
10月4日	全職員	研修会 (実技含む)	CVPPPトレーナー養成 1日研修	15	CVPPPトレーナー 連絡会
10月23日	全職員	研修会	行動制限最小化研修会 「精神科における行動制限」 - 「自分」と「組織」を知る -	136	社会医療法人北斗会 さわ病院 看護部長 眞鍋 信一
2月21日	全職員	研修会	第2回医療安全研修会 「医療安全対策地域連携活動」	470	医療安全管理者 飯森 勝司

②対象別医療安全研修会

実施日	対象者	種類	内容	参加者数	講師
5月23日	医師 看護師	研修会	CT装置新システム 撮影研修	10	診療放射線技師
2月18日	CVPPP トレーナー	研修会	CVPPPトレーナー フォローアップ研修	14	CVPPP連絡会
10月9日	新規採用 看護職員	研修会	精神科における事故防止	10	医療安全管理者 飯森 勝司
2月20日	看護助手	研修会	医療安全研修会 「インシデントレポート提出の勧め」	22	医療安全管理者 飯森 勝司
7月25日, 11月20日, 2月3日	看護師 他職種 看護助手	研修会	救急看護研修	36	看護部医療安全 推進委員会

③院外医療安全研修参加状況

開催日	研修名	主催	分類	参加者数
5月24, 25日	医療コンフリクトマネジメント研修会	5センター医療安全管理者連絡会	研修会	6
7月12日	倫理研修	藍野大学	研修会	2
12月14, 15日	医療安全管理者養成研修 (専門コース)	全国自治体病院協議会	研修会	1
12月9~ 15日	医療安全管理者養成研修 (管理・実践コース)	全国自治体病院協議会	研修会	1
9月28日	医療安全に関するセミナー	医療事故・紛争対応研究会	研修会	2

## 4 薬局の状況

### (1) 調剤業務

当センターは精神科病院であり、散剤の調剤比率が高いため、これら製剤の繁用3品目について予製を行っているほか、カプセル剤1品目、軟膏剤1品目、点鼻薬1品目についても予製を行い、調剤業務の効率化を図っている。

また、服用時間により用量の異なる不均等処方率が高い、患者が服用しやすい、入院患者に対する誤投薬を防止する等の理由から、平成5年6月より錠剤自動分包機を導入し、一包化調剤を行っている。

また、平成18年1月より処方せん受付番号掲示システム（平成25年3月からは投薬表示システム）を導入することにより、個人情報保護を図っている。

更に、散剤に関わるインシデント減少を図るため、平成18年5月より入院患者に対する散剤に印字を行っている。

平成25年3月の新病院への移転にともない、全自動錠剤分包機および散薬分包機を更新し、薬品名の印字や色分けしたラインの印刷、および、バーコードを用いた充てん作業等、更なる機能の充実をはかり、より一層、医療過誤の防止に努めている。

さらに平成28年3月より注射薬監査システムを導入した。

また、薬剤誤投与のリスクを減らすため、平成21年1月より薬局での定期処方変更処理を開始、令和元年度は1,198件実施した。

クロザリルが適正かつ安全に投与されるべく、CPMSコーディネーター業務担当者兼クロザリル管理薬剤師として、1,631件のクロザリル二次承認を実施した。

### (2) 医薬品管理業務

医薬品の管理は、平成18年4月よりSPD管理に移行したが、納入・出庫時には薬剤師がチェックを行っている。

また、向精神薬・麻薬については、薬剤師が月末毎にチェックを行っている。

使用量が少ない一般用内服薬及び注射薬については、使用期限を常に点検し、これらの情報を医務局、看護部に提供し、極力使用期限切れ薬剤の発生防止に努めると共に、薬事委員会にて採用薬品の整理を行っている。

なお、令和元年度の削除品目は、内服64品目、注射2品目、外用13品目であった。

平成25年5月よりm-ECT（修正型電気けいれん療法）が開始され、施行後には、筋弛緩剤等使用薬剤を確認・補充することにより、医薬品管理の徹底を図った。

令和元年度は91回実施した。

### (3) 医薬品情報業務

医薬品情報に関しては、診療科からの問い合わせに対応するほか、掲示板や院内メール等により、すみやかに医師および看護師等に提供することで、医薬品の適正使用及び安全性確保に努めている。

また、オーダリングシステムが滞りなく運用されるよう、医薬品購入、削除、名称変更等の際には、医薬品マスタ管理を行い、令和元年度は900件実施した。

平成 26 年度より院内で発生している有害事象の状況を把握するべく、「院内発生有害事象報告制度」を開始した。

報告された情報は、薬局で集積を行い、医療安全管理委員会に報告する等により、広く当センター医療従事者に情報を提供し、医薬品の市販後安全対策の確保を図っている。令和元年度は 8 件の報告を行った。

平成 18 年 12 月より、多様化する入院患者の持参薬に対応するため、持参薬の鑑別を開始し、令和元年度の実施件数は 559 件であった。

#### (4) 薬剤情報提供業務

平成 13 年 7 月より、外来患者に対する薬剤情報提供を開始し、「おくすりの説明書」を交付、平成 19 年 12 月からはカラー化することにより服薬アドヒアランスの向上等に努めた。

また、平成 15 年 7 月からは、薬局前に「おくすりミニ情報」を掲示、平成 19 年 9 月からは、自由に持ち帰れるようにし、薬の知識を正しく習得できるよう啓発を行っている。

平成 25 年 3 月の新病院開院後、「お薬相談室」を設けることにより、プライバシーに配慮しながらじっくり薬の相談が受けられる体制を整備し、令和元年度は 16 件のお薬相談を受けた。

#### (5) 薬剤管理指導業務

入院患者への服薬指導については、平成 7 年度から退院時の服薬指導を実施し、退院後の服薬アドヒアランスの向上に努めてきた。

さらに平成 17 年 6 月より薬剤管理指導業務を開始し、退院時にかかわらず主治医から依頼のあった患者について、薬品名や効能効果、注意事項のみならず、継続服薬の必要性や副作用の対処法などについて指導することで、患者自身による病気と薬物療法への理解を深めてもらい、社会復帰の早期化に努めている。

また平成 21 年 10 月からの外来処方せんの院外処方化に伴い、薬剤管理指導業務のより一層の充実を図っている。

なお、令和元年度の薬剤管理指導の実施件数は 3,843 件（前年 2,947）、うち算定件数は 2,298 件（前年 2,136 件）であった。

また、平成 26 年度より外来患者に対しても薬交付時に薬剤管理指導を開始し、令和元年度は 1,053 件実施した。

#### (6) 各種教育業務

- ① 心理教育（緊急救急病棟・急性期病棟・作業棟・デイケア棟・家族心理教室・社会復帰病棟）
- ② 服薬教室（医療観察病棟・児童思春期病棟）
- ③ アルコール依存患者の個別指導
- ④ スタッフ教育（看護師、看護助手）

- ⑤ 機構 5 病院 新規採用職員合同研修
- ⑥ 薬学生長期実務実習（多施設実習）受入れ（年 3 回）

(7) 院内委員会 等

各種委員会に参画し、専門知識を生かした役割を担っている。

- |                  |                   |
|------------------|-------------------|
| ① 薬事委員会          | ⑪ 外来連絡委員会         |
| ② 医療安全管理委員会      | ⑫ 患者サービス向上委員会     |
| ③ 医療安全推進部会       | ⑬ 病院情報運用管理委員会     |
| ④ 治験審査委員会        | ⑭ アディクション治療プロジェクト |
| ⑤ 臨床研究倫理審査委員会    | ⑮ 児童・思春期プロジェクト    |
| ⑥ 褥瘡対策委員会        | ⑯ 認知症予防プロジェクト     |
| ⑦ 院内感染対策委員会      | ⑰ クリニカルパス作成委員会    |
| ⑧ N S T 委員会      | ⑱ 認知症対応プロジェクトチーム  |
| ⑨ S S T ・心理教育委員会 | 等                 |
| ⑩ 地域医療推進委員会      |                   |

(8) 院外処方せん発行状況

平成 21 年 10 月より、外来処方せんは一部を除き原則院外処方となり、院外処方せん発行率は、令和元年度は 96.9%であった。

(9) 治験業務

平成 22 年度より治験及び製造販売後調査業務を開始し、事務局として推進に努めている。令和元年度においては、治験 6 件、製造販売後調査 3 件を実施している。

(表1)

## 処方箋の受付状況並びに調剤件数

(成人+児童思春期)

区分 年度	総処方せん 枚数	入院			外来		
		処方せん枚数	調剤件数	延調剤数	処方せん枚数	調剤件数	延調剤数
令和元年	(44,816) 49,758	48,298	176,518	953,635	(44,816) 3,502	5,965	97,429
平成30年	(44,651) 47,421	45,842	170,745	933,643	(44,651) 1,579	6,395	105,519
平成29年	(43,561) 44,025	42,504	157,105	861,297	(43,561) 1,521	6,144	101,687

(成人)

区分 年度	総処方せん 枚数	入院			外来		
		処方せん枚数	調剤件数	延調剤数	処方せん枚数	調剤件数	延調剤数
令和元年	(38,094) 45,517	44,100	169,885	900,698	(38,094) 1,417	5,866	94,355
平成30年	(37,507) 44,812	43,310	166,744	901,714	(37,507) 1,502	6,218	100,015
平成29年	(36,591) 41,063	39,625	152,556	824,993	(36,591) 1,438	5,953	95,754

(児童思春期)

区分 年度	総処方せん 枚数	入院			外来		
		処方せん枚数	調剤件数	延調剤数	処方せん枚数	調剤件数	延調剤数
令和元年	(6,722) 4,241	4,198	6,633	52,937	(6,722) 43	99	3,074
平成30年	(7,144) 2,609	2,532	4,001	31,929	(7,144) 77	177	5,504
平成29年	(6,970) 2,962	2,879	4,549	36,304	(6,970) 83	191	5,933

( ) 院外処方箋枚数

(表2)

## 令和元年度 購入金額及び品目数

(成人+児童思春期)

区分 年度	購入金額 (千円)	品目数
令和元年	224,803	868
平成30年	224,597	866
平成29年	218,274	795

(表3)

## 令和元年度 薬品別購入金額

(成人+児童思春期)

	購入金額	購入品目数	購入比率
向精神薬 (眼剤を含む)	199,679 千円	358	88.82 %
一般内用薬	21,534	348	9.58
注射薬	1,976	68	0.88
外用薬	1,614	94	0.72
計	224,803	868	100.00

## 薬効別購入金額比率

分類	比率
中枢神経系用薬	81.85 %
催眠鎮静剤・抗不安剤	1.13 %
抗てんかん剤	2.49
解熱鎮痛消炎剤	0.19
抗パーキンソン剤	0.33
精神神経用薬	81.85
その他 (感冒・その他の中枢神経系用薬)	3.08
末梢神経系用薬	0.12
感覚器官用薬	0.09
循環器官用薬	0.58
呼吸器官用薬	0.15
消化器官用薬	4.09
ホルモン剤	0.18
泌尿生殖器官及び肛門用薬	0.30
外科用薬	0.30
歯科用薬	0.01
その他の個々の器官系用医薬品	0.00
ビタミン剤・滋養強壮薬	1.09
血液体液用薬	0.98
その他の代謝性医薬品	0.69
その他の細胞賦括用薬	0.05
腫瘍用薬	0.06
アレルギー用薬	0.34
漢方製剤	1.19
抗生物質製剤・化学療法剤	0.60
血液製剤	0.00
造影剤	0.04
あへんアルカロイド系製剤	0.00
その他	0.07

(表4)

## 院外処方せん発行率

(成人＋児童思春期)

	院内処方せん枚数	院外処方せん枚数	院外処方率
平成31年4月	131	3,858	96.7 %
令和元年5月	131	3,542	96.4
6月	116	3,488	96.8
7月	137	4,048	96.7
8月	109	3,661	97.1
9月	119	3,588	96.8
10月	137	4,049	96.7
11月	118	3,645	96.9
12月	114	3,846	97.1
令和2年1月	125	3,637	96.7
2月	107	3,518	97.0
3月	111	3,936	97.3
令和元年度	1,455	44,816	96.9
平成30年度	1,366	44,651	97.0
平成29年度	1,251	43,561	97.2

## 5 栄養管理室

### (1) 栄養管理の状況

#### ① 給食管理業務

食事は患者の健康の維持・増進の基本であるとともに、入院生活での大きな楽しみでもある。そのため、適正な栄養量を確保しながら、患者に喜んで食べていただける食事の提供に努めている。

当センターは、普通食の患者が約60%を占めており、院内約束食事箋規約に従って健康の維持・増進を念頭においた食事を提供している。治療食は医師の指示に基づき、糖尿食、脂質異常症食、心臓食等12種類あり、疾患に応じた食事内容で提供を行っており、喫食者割合は約20%である。その他、アレルギー食、嚥下食等患者の状態等に合わせて個別に対応している。

長期入院の患者が多いため、献立は90日サイクルメニュー化し、季節を感じられるよう年間30回の行事食を取り入れている。また、1部の食種を除き、週に2回昼食時に2種類の主菜から好みの物を選んでいただく選択食の実施や年に2回のアンケート調査を行い、その結果を食事に迅速に反映させることで食事満足度を向上させている。

#### ② 臨床栄養管理業務

##### (ア) 栄養指導

主に糖尿病食、脂質異常症食、高度肥満症食等、エネルギー制限が必要とされる疾患に対し、間食指導を中心に個別指導を随時入院及び外来患者に実施した。

個別栄養指導件数は、加算386件、非加算64件。

##### (イ) 病棟担当制の栄養管理

病棟担当制により病棟カンファレンスに参加し、栄養管理に関する見解を情報共有することが可能となった。また、患者のベッドサイドに直接訪問する事で、栄養状態の評価、変化を継続的にモニタリングでき、多職種連携のもと、早期に栄養状態の改善に結びつけている。

##### (ウ) 他職種連携

入院・外来でのアルコール依存症プログラム(HARP/SIRAPH)、入院での生活習慣病改善プログラム(SLALI)、ひまわり合宿で他職種と協働で運営している。また、病棟内の定例カンファレンスや栄養情報が必要な患者に対しては、関係機関とのカンファレンスなどにも参加し、情報共有を行っている。

##### (エ) NST活動

平成18年4月より栄養管理実施加算が新設されたことを機に、NSTの事務局として当院の栄養支援・管理体制の一翼を担いつつ、患者の栄養状態の維持・改善に努めている。一方で、定期的な会議の中で勉強会を開催し、職員の栄養に関する知識の啓発及び技術の向上を図っている。

食種別給食数(人数)

令和2年3月末現在

食種 月	一 般 食						特 別 食												合計	ダイケア		
	常菜食	軟菜食	低軟菜食	流動食	濃厚流動食	幼児食	学童食	糖尿食	糖減温食	脂質異常症食	心臓食	すい臓食	肝臓食	胃潰瘍食	低残渣食	貧血食	腎臓食	痛風食			高度肥満食	その他
4月	6,903	1,104	553	0	86	40	624	120	765	47	129	30	6	0	120	221	60	3	126	282	11,218	665
5月	7,291	1,129	558	0	43	48	864	762	58	643	128	31	7	0	124	788	55	0	116	331	12,975	690
6月	7,296	1,220	555	0	33	253	1,042	556	86	662	147	30	14	10	126	228	56	0	143	251	12,707	682
7月	7,259	1,286	689	0	62	27	996	639	111	646	150	8	23	60	174	281	62	0	116	258	12,846	700
8月	7,368	1,315	657	0	33	28	939	558	84	684	163	0	0	63	161	309	62	0	62	407	12,893	590
9月	6,797	1,231	644	0	60	3	976	652	49	680	124	0	0	57	146	292	60	0	121	362	12,253	582
10月	6,976	1,224	672	0	31	16	1,019	646	31	667	72	0	25	31	154	292	76	0	162	325	12,419	657
11月	6,909	1,130	678	0	54	27	899	533	68	669	152	0	30	30	157	303	67	0	169	318	12,193	672
12月	7,101	1,180	641	0	34	31	787	601	79	691	205	0	31	31	124	289	62	0	123	258	12,268	615
1月	7,052	1,716	538	0	48	29	919	687	81	651	99	0	45	34	115	292	54	28	123	251	12,764	595
2月	6,717	1,065	487	0	48	17	1,022	667	63	600	122	0	25	32	91	298	54	7	91	284	11,691	600
3月	7,027	1,197	489	0	38	10	953	526	70	659	178	0	0	31	85	310	62	0	161	612	12,408	660
計	84,697	14,797	7,161	0	571	531	11,041	6,948	1,544	7,299	1,668	99	206	378	1,576	3,904	730	39	1,512	3,937	148,636	7,708

### Ⅲ みどりの森棟（児童思春期）

#### 1 沿革

たんぼぼの前身である松心園は、昭和45年7月、厚生省局長通達としての自閉症児療育要綱に基づいて、いわゆる「自閉症児」を治療するために開設された。

従来、松心園の自閉症児療育は、大阪府自閉症児療育事業実施要綱に基づき実施してきたが、児童福祉法の一部改正に伴って、入院部門については、昭和55年4月1日から、児童福祉法が適用されることになった。このため昭和55年11月1日に大阪府病院事業条例の一部改正が行われ、大阪府立松心園として位置づけがなされるとともに、児童福祉法上の児童福祉施設〔精神薄弱児施設（第一種自閉症児施設）〕として設置認可を受けた（平成24年4月1日の児童福祉法の改正により、第一種自閉症児施設から医療型障がい児入所施設へ名称変更）。

平成25年4月に、新病院の開院に伴って、「松心園」から「大阪府立精神医療センターたんぼぼ」に名称変更した。また、平成29年4月に病院名の変更に伴い、「大阪精神医療センターたんぼぼ」に名称を変更し、運営を行っている。

昭和45年7月1日	職員の職の設置に関する規則の一部改正及び大阪府立中宮病院処務規程の一部改正（昭和45年7月1日大阪府訓令第48号） 松心園の設置（病床数42） 松心園長設置 大阪府立中宮病院使用料及び手数料規則の一部改正（昭和45年7月1日大阪府規則第63号） 自閉症児施設使用料を規定
昭和53年9月1日	松心園に精神科デイ・ケアを適用
昭和55年4月1日	松心園に児童福祉法（昭和23年法律第164号）の適用（入院部門のみ）
昭和55年11月1日	大阪府病院事業条例の一部改正（昭和55年10月22日大阪府条例第40号） 大阪府立松心園の設置 児童福祉法に基づく児童福祉施設（精神薄弱児施設第一種自閉症児施設）として認可される。
平成21年1月1日	病床数を25床に変更する
平成24年4月1日	第一種自閉症児施設から医療型障がい児入所施設へと名称変更。
平成25年4月	新病院の開院に伴い、松心園と思春期病棟を統合し、新たに児童思春期棟みどりの森（50床）を設置。 （内、医療型障がい児入所施設の病床数22床（変更）） 大阪府立精神医療センターたんぼぼに名称変更
平成29年4月	大阪精神医療センターたんぼぼに名称変更

## 2 診療状況

### (1) 入院治療

#### ① 入院治療の状況

入院部門は、児童福祉法による医療型障がい児入所施設（旧：第一種自閉症児施設）としての役割に加え、児童精神科医療施設としての役割を担っている。

近年、自閉症など心理的発達障害の他、精神病、神経症、心身症、被虐待による行動及び情緒障害など入院対象児はますます多様化している。令和元年度の新規入院患児総数は34人であり、自閉症を含む心理的発達の障害が20人、行動及び情緒の障害が9人、精神性障害が4人、その他が1人となっている。

また、年齢も5歳から12歳となっており、これら多種多様な患児に対する療育については、安全保護に対する援助はもちろんのこと、患児一人ひとりに合った生活指導や課題活動を計画し、援助指導を行っている。直接療育に携わるスタッフは医師、看護師、保育士、児童指導員である。同時に心理士による個人心理療法が精神症状に応じて週1回実施されている。特に社会状況を反映して複雑な家庭状況や家族病理の深い症例が増加し、患児のみでなく家族へのアプローチが重要なケースが増えており、医師及びケースワーカーが家族へのアプローチを行っている。

#### ② 入院（入所）の形態

たんぽぽでは、児童福祉法に基づく入所と、精神保健福祉法に基づく医療保護入院・任意入院が行われている。

##### (ア) 措置入所・契約入所・一時保護委託

児童福祉法に基づく入所の場合は、当院医師の診察と児童相談所の入所要否の判断が必要である。

##### (イ) 医療保護入院

精神保健福祉法第33条に基づき、入院治療が必要と指定医が診断し、保護義務者の同意によって行われる。

##### (ウ) 任意入院

精神保健福祉法の適用を受ける診断病名の基に、入院治療が適切と医師が判断して、患児自身が入院に同意したときに行われる。入院後は、年齢に応じた開放的処遇を受けながら、療養生活を送る。

#### ③ 入院中の生活

入院生活は、家庭から離れての集団生活と規則的な生活の中で、医療的ケアを受けながら児童が対人関係のもち方を学び、社会に適応できる自信を持つための治療訓練の場である。

### 入院患児（児童）の日常プログラム

	月	火	水	木	金	土・日	
7:00	起床、洗面、検温（排泄訓練）						
7:45	朝食、服薬、登校準備					室内整理・整頓	
(8:30～9:00)	刀根山支援学校分教室登校						
9:30	(モーニングケア、室内整理・整頓)				身体測定 (身長・体重)		
10:00	設定活動 (個別療育・個別学習)					自由時間 園内レク 社会活動 (外泊) 設定活動	
11:45	昼食、服薬						
13:30	設定活動 (散歩・運動・創作等)		コグトレ たんぽぽ教室 児童体育教室	設定活動 (散歩・運動・創作等)		自由活動 園内レク 社会活動 設定活動	
(13:30～16:00)	(通学児下校)・おやつ						
15:00	シャワー浴	シャワー浴	入浴	シャワー浴	シャワー浴	(土) 入浴	(日) シャワー浴
18:00	夕食、服薬、洗面・ハミガキ、自由学習、自由時間						
20:00	眠薬服用						
20:30 ～ 21:00	就寝準備（排泄訓練）						

## 年 間 行 事

行 事	延べ 実施日数	期 間	延べ参加人数			備 考
			男	女	計	
個別療育	112	通 年	123	4	127	個別療法室使用
SST	26	通 年	131	95	226	コグトレ・たんぽぽ教室 個別 SST
運 動	852	通 年	2,418	1,561	3,979	運動療法室・グラウンド・ 青空広場・プール
プレイルーム	329	通 年	1,016	646	1,662	オセロ・将棋・パズル・ ブロック・ミニカー・ TV鑑賞・工作
ゲーム・DVD鑑賞	137	通 年	378	210	588	
学 習	167	通 年	583	441	1,024	ミーティングルーム・ 居室使用
散 歩	22	通 年	42	33	75	公園・神社・院内散歩
買 物	76	通 年	185	183	368	おやつや調理材料の買い物・ コンビニ・駄菓子屋・古本・ DVDレンタル・院内売店
病棟作業療法	17	通 年	156	94	250	創作活動・ レクリエーションゲーム・ 体育教室
おやつ作り・調理	68	通 年	146	204	350	たこ焼き・焼きそば・ ホットケーキ・ フルーツパフェ・クッキー
病棟の行事	14	適 時	132	83	215	誕生日会・ 夏祭りスイカ割り・ 外食レク・クリスマス会・ ひな祭り・お楽しみ会
病院の行事	1	適 時	1	1	2	中宮びょういん祭
その他	120	通 年	273	200	473	集団設定・お楽しみ外出・ 防災訓練・お話しの会・ 食育
合 計	1,941		5,584	3,755	9,339	

#### ④ 病棟プログラム

##### (ア) 目的

生活リズムを整え、コミュニケーションやストレスの発散方法、計画性や時間の感覚等の習得といった、社会生活を営んでいく上で必要となる技術及び自信を身につける。

##### (イ) 個別療育

言葉の遅れを始めとする、アンバランスな発達傾向をもった就学前の児童を対象に、TEACCH プログラムや PECS を取り入れた個別の療育を行う。構造化された環境の中で、基本的な生活習慣、自発的なコミュニケーションや自立的な学習の構え、余暇スキル、社会スキル、行動コントロールの獲得を目指す。

##### (ウ) 個別学習

分教室へ登校するまでの期間に生活能力や学習能力の程度を把握し、児童の習熟度に合わせた学習（主に国語・算数）を行う。

##### (エ) たんぼぼ教室（社会生活技能訓練 SST）

生教育として「人とうまくかかわっていける」「自分と相手を大切にす気持ち育てる」ことを目的とし、看護師・児童指導員・保育士が主に担当し、心理士がサポートに入っている。

プライベートパーツを触らないことや、良いタッチ・悪いタッチ、人との適切な距離、あったか言葉などについてスキル獲得の援助を行っている。人形劇やクイズも楽しみ、ロールプレイでコミュニケーションスキルの向上も目指している。

##### (オ) コグトレ（認知機能強化トレーニング）

認知機能とは「見る」「聞く」「記憶する」「計画を立てて行動する」能力のことを言う。コグトレはこれらの能力を間違い探しや点つなぎ、数字や文字の復唱など、ゲーム感覚でトレーニングを行い、注意力を高める。

##### (カ) 児童体育教室

ルールに沿ったゲームを行う。自らルールを理解し、参加することで成功体験を積むことを目的としている。体育教室を始める前のあいさつをはじめとした、取り組みに対する基本的なマナーの習得や、スポーツの簡単なルールを教えてもらうことを目的とした運動プログラムである。

##### (キ) OHANASHINOKAI（お話しの会）

児童が色々な意見を出し合い、話し合いをする場である。みんなの前で発表する。経験や、みんなで様々な内容を相談して決めていく経験から、自分自身に自信を持てる場にもなっている。

#### (ク) レクリエーション

気分転換や社会性を身につけるために、年に5～6回行う。院内ではバーベキュー、夏祭り、花火大会やクリスマス会など季節に応じた行事を行い、院外では、水族館・スポーツ施設・映画館などに出掛けている。

### 3 子どもの心の診療ネットワーク事業

#### (1) 事業概要

様々な子どもの心の問題、児童虐待や発達障がいに対応するため、都道府県における拠点病院を中核とし（大阪府は大阪精神医療センター）、地域の医療機関並びに子ども家庭センター、保健所、市町村保健センター、発達障害者支援センター、児童福祉施設及び教育機関等と連携した支援体制の構築を図る。

平成20年度から厚生労働省のモデル事業として大阪府からの委託を受け、「子どもの心の診療拠点病院機構推進事業」を平成22年度まで実施していたが、平成23年度から「子どもの心の診療ネットワーク事業」に名称が変更となり、継続して事業を実施している。

#### (2) 委託金額

12,264,000円（消費税及び地方消費税を含む）

#### (3) 事業内容

##### ① 診断機能強化事業

非常勤心理士・PSWを雇用、また、応援医・研修医制度を活用し、様々な心の問題を抱えた子どもを対象とした、専門的外来診療を実施した。

令和元年度当初の診断初診待機患児数は119名であったが、令和元年度末では68名となっている。

##### 非常勤心理士等雇用状況

職種	雇用人数	勤務日数（計）
心理士	5名	763日
PSW	2名	217日

##### ② 診療支援・ネットワーク事業

子どもの心の問題に関して、地域において支援が必要な子どもに対するサポートとして、医療機関ごとに担当医を配置するとともに、子ども家庭センター・一時保護所への巡回指導を実施した。また、子ども家庭センター・家庭児童相談所・大阪府立刀根山支援学校分教室・大阪府内の支援学校との連携会議及び福祉関係会議である、枚方市障害児等関係機関連絡会議、枚方市児童虐待等問題連絡会議（拡大実務者会議）、枚方市こども若者支援地域協議会実務者（代表者）会議に参加した。

就学前の自閉症スペクトラム障がいのある児童を対象とした個別療育（療育入院）、不登校や引きこもりの中学生を対象としたひまわり合宿入院を実施し、診療支援を行った。

国立成育医療研究センター（中央拠点病院：東京都）が実施する連絡会議に出席した。また、診療研修の実施、学会・研修会等への参加、講演会の開催により職員への研修及び関係機関への普及啓発を行った。

### ③ 研修事業

府内の医療関係、教育関係、施設関係、行政関係機関等に勤務する子どもの心の診療、相談等を行う専門職を対象に、知識の取得のための講演会等を開催した。

#### 子どもの心の診療ネットワーク事業（令和元年度実績）

行政機関との連携	子ども家庭センター及び家庭児童相談所とのカンファレンス	130 件
教育機関との連携	大阪府立刀根山支援学校分教室、大阪府内の支援学校、地域の小学校等とのケースカンファレンス	135 件
	大阪府立刀根山支援学校との事務連絡調整会議	12 回
福祉機関との連携	枚方市障がい児等関係機関連絡会議	4 回
	枚方市児童虐待等問題連絡会議（拡大実務者会議）	6 回
	枚方市こども若者支援地域協議会実務者（代表者）会議	6 回
国立成育医療研究センター実施の会議参加状況	子どもの心の診療ネットワーク事業連絡会議	2 回
巡回指導	子ども家庭センター、一時保護所	37 回
診療支援	療育入院の実施	2 人
	ひまわり合宿入院の実施	10 人
研修・学会・診療実習等	研修会参加、研究会開催参加	2 回
講習会等の開催	大学教授等を講師として招聘（参加者 合計 335 名）	7 回
講師の派遣	院外の研修会・講演会等に招聘された実績	1 回

## 4 発達障がい児者総合支援事業

### (1) 事業概要

発達障がい児者総合支援事業は、平成 25 年度から大阪府知事重点事業として実施されている。発達障がいの早期気づき・早期支援をはじめ、乳幼児期から成人期までのライフステージに応じた一貫した支援を身近な地域で受けることができるよう、発達障がい児者の支援体制の整備を目的としている。

### (2) 事業内容

#### 発達障がい精神科医師養成事業

発達障がいを診断し、継続してアドバイスができる専門医師が不足していることから、講義・事例検討・臨床での実習を通じて、発達障がいの診断初診とアドバイスが可能な専門医師の養成を目的とし、大阪府から受託している。大阪府内の精神科医師等を対象とし、令和元年度の研修参加者は 11 名であったが、新型コロナウイルス感染症の拡大防止のため、一部の研修が実施できず中止となった。

## IV さくら病棟

### 1 沿革・概要

「心神喪失等の状態で重大な他害行為を行った者の医療及び観察等に関する法律」は、精神障害のために心神喪失又は心神耗弱の状態、重大な他害行為（殺人、放火、強盗、強姦、強制わいせつ、傷害）を行った者を対象として、精神科治療を行うとともに社会復帰を継続的に支援・促進することを目的に、平成15年に制定され、平成17年7月から施行された。

- 平成17年7月15日 心神喪失等の状態で重大な他害行為を行った者の医療及び観察等に関する法律(平成15年法律第110号)第16条第2項の規定に基づき、指定通院医療機関に指定
- 平成19年9月7日 心神喪失等の状態で重大な他害行為を行った者の医療及び観察等に関する法律(平成15年法律第110号)第16条第1項の規定に基づき指定入院医療機関に指定  
第1病棟2階の一部に医療観察法専用の小規模病床(5床)を設置し、運営を開始
- 平成25年4月1日 新病院開院に併せて医療観察法病棟(33床)を整備し、「さくら病棟」の名称で運営を開始

さくら病棟の名称は、当センターの前身である中宮病院に多くの桜が植わっていたことに由来しており、当病棟からの退院が、明るい「卒業」のように、「新たな人生の門出」であることを願って名付けられている。

この病棟は、重大な他害行為を行ったが、心神喪失等と判断され、裁判官と精神科医(精神保健審判員)による審判によって、入院による専門的な医療が必要かつ、治療により社会復帰が可能であると判断された者を対象としている。

さくら病棟は、大阪府における医療観察法の指定入院医療機関として、大阪府、近畿厚生局や保護観察所などと連携し、専門的で手厚い医療サービスを提供し、対象者の早期退院と社会復帰を目的としている。

具体的には、1人の対象者に対し、医師、看護師(2名)、精神保健福祉士、作業療法士、臨床心理技術者からなる多職種チーム(MDT: Multidisciplinary Team)及び社会復帰調整官の計7名が編成され、対象者が自ら病気を理解し、症状への対処能力や退院後の生活に必要な技術や能力を身に付けるためのさまざまなリハビリテーションプログラムを行っている。また、外部委員も加えた同意によらない治療行為等を検証する「医療観察法倫理会議」や運営状況、治療内容に関する情報公開を行い、評価を受ける「医療観察法外部評価会議」並びに「地域連絡会議」を開催し、人権に配慮した適正な運営に努めている。

## 2 病棟プログラム

対象者を中心に薬物療法、精神病性症状へのケア、対象者の対象行為に対する内省・洞察の深化を目指した介入、対人交流技術や自炊能力、金銭管理能力など、退院後の生活で必要とされるスキルの獲得、向上を目的として、様々な治療プログラムを行っている。

### (1) ミーティング

#### ① 朝のつどい

その日の気分や気持ち、一日の予定を伝え合う。対象者は今日気分を色・表情・言葉で提示している表から選んで発表する。毎朝同じ時間に集まることで、生活リズムを整えること、自身の心身の調子をチェックし、報告する習慣を身に付けること、自身と他者のスケジュールを確認し協調性を養うこと等をねらいとしている。

#### ② 週間ミーティング

対象者自身が自分の目標や課題について、先週の振り返りと今週の取り組みについて話し合う。達成度をパーセントで表してもらい、次週は何を目標にするのか、継続するのか、パーセントを増やすのか等を話し合っている。

#### ③ ユニットミーティング

各ユニット内における対象者との意見交換を行う。「本を増やして欲しい」「テレビのチャンネルのゆずりあい」等、ユニット内での要望や困っていること等を話し合っている。自分の考えを発言したり、人の意見を聞いたりする練習をすることで、他者との折り合いをつける技術を身に付けることがねらいである。また、自分たちで主体的に決定し、取り組む認識を持つことにより、グループの連帯感・凝集性を高めることができる。

#### ④ 全体ミーティング

月に1度、全ての対象者が集まり、情報提供や決定事項の説明・伝達を行う。対象者の要望についての返事や、新たな要望など、病棟全体で検討することがないかを話し合う。

#### ⑤ WRAP（元気回復行動プラン：Wellness Recovery Action Plan）クラス

本来は当事者教育として、個々の主体性と自己決定を促す働きかけを通して、自分の生活を組み立てていく取り扱い説明書を作り上げていくもの（生活に活かせるクライシスプランにつなげる）。そのWRAPクラスを通じて、自分的によいことを見つける場として、当事者自身が自分を取り戻す（リカバリーを起こす）ことを目指している。グループによるアプローチで、全15回で実施している。

## (2) 治療プログラム

### ① 心理教育系

#### (ア) CBT（認知行動療法）入門

幻覚や妄想を経験したことがある人を対象に実施するプログラム。強いストレスがかかると幻覚・妄想は誰でも体験するものであることや要注意である5大ストレス（不安・孤立・過労・不眠・薬物やアルコール）について学ぶ。また、他の対象者やスタッフと「プチ幻覚・プチ妄想体験」についても話し合う。最後にCBT（認知行動療法）の基礎を学ぶなかで、状況に対する受け止め方（認知）を変えることで、気持ちが楽になることを知り、ストレス対処法（行動）のバリエーションを増やしていくことをねらいとしている。

#### (イ) ぼちいこ

統合失調症について疾病教育を実施するプログラムで、プログラム名は関西弁の「ぼちぼちいこか」が由来。「オリエンテーションプログラム（オリプロ）」「ほんぼち」「しめぼち」に分かれている。

「オリプロ」は、入院後、概ね1週間以内に治療導入と入院治療の受容、病感の獲得を目的として全5回で実施。疾病教育そのものではなく、入院生活や環境に慣れってもらうこと、治療関係を構築することを重視しているため、MDT（多職種チーム）が個別で行う。

「ほんぼち」は、疾病理解と病識の獲得を目的として全8回で実施。「ほんぼち」からはグループによるアプローチで、疾患についての情報提供や薬についての説明などの構成となっている。

「しめぼち」は、治療主体性の育成と再発予防を目的として全8回で実施。「ほんぼち」と同じくグループによるアプローチで、自身の薬についての理解や副作用への対処、注意サインとその対処法、自分らしい生活を続けるために必要なこと等の構成となっている。

#### (ウ) やわらかあたま教室

妄想や衝動的な行動を引き起こす認知的脆弱性の改善を目的にグループで全6回実施。テーマごとに具体的な課題に取り組み、対話を通じて自分の傾向への気づきを促進し、問題解決能力を身につけるためのコツを繰り返し伝える学習形式で行われている。

#### (エ) MVP（Multi Viewpoint Program：多角的視点プログラム）

状況をいろいろな視点から理解して、一番良い行動を選ぶための考え方を学ぶ体験型のプログラムを全5回で実施している。自分で考える、皆で意見を出し合う、ロールプレイすることを通じて、社会的ルールの必要性を感じ取り、様々な人の立場を考慮して、その場面での正しい行動を選択するための考え方を学ぶ。

#### (オ) SMARPP (スマーブ)

物質使用障害治療プログラムで、「せりがや覚せい剤依存再発防止プログラム」の略称である。

覚せい剤をはじめ、アルコールや大麻、危険ドラッグや眠剤等の処方薬の乱用者もこのプログラムの対象となっている。主にワークブックを用いながら、依存している薬物やアルコールがなぜ危険か、繰り返し使ってしまう引き金はなにか、それをどのように避けるかを学んでいく。回復までの長い道のりで助けになる支援について学ぶことで、「やめるテクニックを学ぶ」ことがねらいとなっている。

#### (カ) 権利擁護講座

入院初期に、全対象者へ実施し、医療観察法の制度、権利擁護について学んでもらうプログラム。対象者が医療観察法の仕組みを理解し、自身の権利やそれを行行使するための手続き方法を知ることによって主体的に治療に関われることをねらいとしている。

#### (キ) 社会復帰講座

回復期・社会復帰期の対象者に、退院後に利用できる福祉サービス・社会資源・制度等について学んでもらうプログラム。講義や参加者同士のグループワークを通じて、退院後の生活について、より具体的・主体的に考えるきっかけとなることをねらいとしている。

### ② 活動系

#### (ク) パラレル OT

各種の手工芸やパソコンなど、一人ひとりの能力や興味に応じた活動を行う。時間と場所は他社と共有するが、自分のペースで活動できる場である。集中力を養う、成功体験を積み重ねる、人の中で落ち着いて過ごすこと等を目的としている。

#### (ケ) ヨガプログラム

大きくゆったりとした全身運動や、身体の各部を刺激するタッピングなどを通じて心身のリラックスと賦活を図ることやボディイメージを育み、現実感覚を得る事を目的としている。専門の外部講師の指導のもと、実施している。

#### (コ) 運動プログラム

運動を主体とするプログラムであるが、前半に個別又は小グループで自由に体を動かす時間を設け、後半はソフトバレーボール・卓球・キックベースボール・バドミントン等、取り組みやすい種目を集団で実施している。気分転換、体力の維持、向上を図るとともに、チームプレイを通じて協力する・ルールを守る・役割を持つ等を学ぶ機会としている。

### (サ) 中庭活動プログラム

個別又は小集団で自由に体を動かす時間である。簡単なスポーツ・ウォーキング・ゲーム等を各々のペースで実施している。病室を出て楽しみながら他者と共に過ごすことで、気分転換を図り、対象者同士のみならずスタッフとの関係の構築も目的としている。終了前 15 分程は集団でできる簡単なゲームを実施している。

### (シ) 園芸プログラム

病棟内の中庭で作物を育てるプログラム。季節の移り変わりや生命の成長を感じるとともに、他者と話し合いながら協力して作業を進め、役割を果たす経験を重ねていくことを目的としている。プログラムは 2 週間に 1 回の実施だが、毎日当番を決め、水やり等を行っている。

## ③ 内省系

### (ス) 内省プログラム

内省プログラムは反省ではなく、自分を振り返ってもらうためのプログラムである。

- ・自分の生き立ちを振り返り、暴力・対象行為について考え、被害者、遺族について学び、考える
- ・病気と対象行為の関連について検討し、対処プランを作る
- ・社会的責任について学び、自分にできる償いとは何かを考えることを目的としている。ワークシートや DVD を使用して学習し、自らの思いを発表しながら、退院後の再被害行為を予防し、より良い人生にしていくにはどうしたらよいかを具体的に考えていく。可能な限り対象行為の内容や生育背景に応じて 3～5 名のグループで行い、そうでないケースは個別で行うこともできる。

## ④ 生活スキル系

### (セ) みんなの SST

ソーシャル・スキルズ・トレーニングの頭文字を取って SST と呼ぶ生活技能訓練である。

SST では、「挨拶をする」「相談をする」「助けを求める」等、対人関係に必要な技能を身に付け、社会生活で使うことにより、自信を回復し、生活の質を向上させていくことがねらいである。

テーマごとに起こりそうな場面を想定して、実際に練習を行い、ポジティブに評価を返すことで、対人関係において自信をつけてもらう。

### (ソ) 退院準備プログラム

社会復帰期の方を対象に、退院後の生活の具体的なイメージをもってもらうため、生活上必要な知識や困ったときの対処法を学習するプログラム。「金銭管理」「食生活」

「ごみ出し」「服薬管理」といった、対象者が生活上、不安に陥りやすいテーマを取りあげ、それらの課題に対して、心配なことを出し合う。そのうえで個々の生活スタイルを考え、誰に・どのように相談したらよいか等を、必要に応じて実際に練習し、相談の仕方を身に付けていく。

## ⑤ その他

### (タ) 余暇活動プログラム

土日祝日に DVD 鑑賞・カラオケ・運動を実施し、他者との交流の場を設けている。DVD 鑑賞は、対象者の希望を反映し、カラオケ・運動は対象者主導で実施している。退院後の対人交流のきっかけ作りや自分らしい余暇の過ごし方を考えてもらえることをねらいとしている。

### (チ) イベント（歳時記）プログラム

四季に応じた対象者参加型の運動会や夏祭りの出店をイメージした出し物・ゲーム等を月に1度程度行っている。季節感を感じながら交流の場として楽しんでもらえるように工夫している。また、イベントの企画を通じて対象者に個々の能力や自信の回復になれるよう支援しており、入院生活に刺激を与え、気分転換が図れることをねらいとしている。

### 3 入院患者の概要

令和2年3月末現在

#### 入退院患者数

(人)

区分 年度	入院患者数			退院者数				入院患者 延数
	計	男性	女性	転院	通院処遇	精神保健 福祉法入院	その他	
令和 元年度	28	23	5	0	10	1	2	11,027
平成 30年度	30	26	4	0	7	1	0	11,553
平成 29年度	29	24	5	0	11	0	0	10,585

#### 性別・年齢別入院患者数

(人)

区分 年度	20代		30代		40代		50代		60代		70代～	
	男性	女性	男性	女性	男性	女性	男性	女性	男性	女性	男性	女性
令和 元年度	3	2	10	1	4	1	4	1	1	0	1	0
	11%	7%	36%	4%	14%	4%	14%	4%	4%	0%	4%	0%
平成 30年度	2	1	8	0	8	1	6	1	2	0	0	1
	6.7%	3.3%	26.7%	0%	26.7%	3.3%	20%	3.3%	6.7%	0%	0%	3.3%
平成 29年度	2	1	9	1	8	2	3	1	2	0	0	0
	6.9%	3.4%	31%	3.4%	27.6%	6.9%	10.3%	3.4%	6.9%	0%	0%	0%

#### 病名別入院患者数

(人)

区分 年度	F1 精神作用物質使用 による精神及び行 動の障害	F2 統合失調症、統合 失調症型障害及び 妄想性障害	F3 気分(感情)障害	F8 心理的発達の障害
令和 元年度	2	24	2	0
	7%	86%	7%	0
平成 30年度	1	25	3	1
	3.3%	83.3%	10%	3.3%
平成 29年度	3	22	3	1
	10.3%	75.9%	10.3%	3.4%

## V 研究・研修

### 1 医務局

#### (1) 院外研究発表一覧

月 日	開催県	学 会 名 等	テ ー マ	発 表 者
5月18日	大阪府	JYPO 関西交流会	躁状態が遷延した統合失調症の一例	入来 晃久
6月17日	神奈川県	ICBA2019(6th. International Conference on Behavioral Addictions)	Our group therapy session has helped the people with gambling disorder.	入来 晃久
7月27日	兵庫県	第125回近畿精神神経学会 JYPO 症例検討会	躁状態が遷延した統合失調症の一例	入来 晃久
9月7日	Seoul, Korea	20th KJYPC (The 20th Korea Japan Young Psychiatrists' Conference)	Our group therapy session has helped the people with gambling disorder.	入来 晃久
10月18日 ～10月19日	宮城県	第27回日本精神科救急学会学術総会	精神障害者を孤立させない支援を～措置入院退院後支援モデル事業2年後転帰 急性期統合失調症に対してプレクスピラゾールを用いた症例の検討	入来 晃久
11月29日	Bandar Baru Bangi, Selangor, Malaysia	APSAAR2019 (Asia-Pacific Society for Alcohol and Addiction Research)	(シンポジウム：“Gambling disorder, and related problems”) Clinical approach to people with gambling disorder. -Treatment, early intervention and prevention.	入来 晃久
12月5日 ～12月7日	沖縄県	第5回日本依存症医療研究会	児童思春期外来通院患者のインターネット依存に関する実態調査	花房 昌美 宮川 広実 荒木 陽子 間宮 由真 坂上 沙織

#### (2) 臨床研修医受入状況

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	計
令和元年度	3	3	3	3	3	2	1	3	2	3	0	1	27
平成30年度	1	0	2	2	2	3	3	2	3	2	1	0	21
平成29年度	1	1	3	2	3	3	2	2	1	2	1	1	22

## (3) 研修会等への講師派遣状況

開催日	内 容	講師名
平成 31 年 4 月 18 日	大塚製薬株式会社 講師 「これからの精神医療を考える会」	岩田 和彦
令和元年 5 月 24 日	大塚製薬株式会社 講師 「Young Meeting 大阪」	入來 晃久
令和元年 5 月 27 日	大塚製薬株式会社 講師 「Otsuka Web Seminar」	入來 晃久
令和元年 6 月 12 日	大塚製薬株式会社 講師 「学術講演会」	入來 晃久
令和元年 6 月 10 日	大塚製薬株式会社 講師 「レキサルティ Web セミナー」	入來 晃久
令和元年 7 月 8 日	大日本住友製薬株式会社 講師 「統合失調症地域 Web セミナー」	岩田 和彦
令和元年 7 月 23 日	大塚製薬株式会社 講師 「大塚 e 講演会」	入來 晃久
令和元年 8 月 20 日	大塚製薬株式会社 講師 「レキサルティ Web Conference」	入來 晃久
令和元年 7 月 20 日	大塚製薬株式会社 講師 「第 67 回山陰精神神経学会ランチョンセミナー」	入來 晃久
令和元年 8 月 8 日	大塚製薬株式会社 講師 「レキサルティ発売 1 周年記念講演会 in 静岡」	入來 晃久
令和元年 9 月 11 日	大塚製薬株式会社 講師 「Otsuka Live on Seminar」	岩田 和彦
令和元年 9 月 13 日	大塚製薬株式会社 講師 「統合失調症の治療を考える会」	入來 晃久
令和元年 9 月 14 日	Meiji Seika ファルマ株式会社 講師 「統合失調症についての診断と治療」	入來 晃久
令和元年 9 月 28 日	大塚製薬株式会社 講師 「北河内病診連携講演会」	岩田 和彦
令和元年 10 月 4 日	大塚製薬株式会社 講師 「学術講演会」	岩田 和彦
令和元年 9 月 25 日	大塚製薬株式会社 講師 「大塚製薬 WEB セミナー」	入來 晃久
令和元年 10 月 1 日	大塚製薬株式会社 講師 「SDAM は DPA を超えるか in 山梨-基礎、エビデンス、臨床から考える-」	入來 晃久
令和元年 10 月 10 日	大塚製薬株式会社 講師 「統合失調症治療講演会」	入來 晃久
令和元年 10 月 9 日	大塚製薬株式会社 講師 「Otsuka WEB Seminar」	入來 晃久
令和元年 10 月 23 日	大塚製薬株式会社 講師 「web seminar 精神科救急の現場から」	入來 晃久
令和元年 10 月 28 日	大塚製薬株式会社 講師 「Live on Seminar ～ How to Use REXULTY ～」	入來 晃久
令和元年 10 月 30 日	大塚製薬株式会社 講師 「Otsuka Live on Seminar」	入來 晃久
令和元年 11 月 1 日	大塚製薬株式会社 講師 「How to Use REXULTI」	入來 晃久
令和元年 11 月 6 日	大塚製薬株式会社 講師 「Rexulti Web Conference」	入來 晃久

開催日	内 容	講師名
令和元年 11 月 8 日	大塚製薬株式会社 講師 「レキサルティ発売 1 周年記念講演 in 熊谷」	入来 晃久
令和元年 11 月 30 日	大塚製薬株式会社 講師 「大阪精神科診療所協会 学術研究会」	入来 晃久
令和元年 12 月 6 日	大塚製薬株式会社 講師 「Otsuka WEB Conference」	入来 晃久
令和元年 12 月 11 日	大塚製薬株式会社 講師 「統合失調症の治療を考える会」	入来 晃久
令和 2 年 1 月 30 日	大塚製薬株式会社 講師 「多職種チーム医療セミナー」	岩田 和彦
令和 2 年 1 月 22 日	大塚製薬株式会社 講師 「Rexulti Conference」	入来 晃久
令和 2 年 1 月 17 日	大塚製薬株式会社 講師 「統合失調症の急性期治療を考える」	入来 晃久
令和 2 年 2 月 2 日	大塚製薬株式会社 講師・パネリスト 「学術講演会 精神科救急医療を考える」	入来 晃久
令和 2 年 2 月 27 日	大塚製薬株式会社 講師 「第 5 回長崎県央地区精神科薬物療法研究会」	岩田 和彦
令和元年 6 月 6 日、 7 月 11 日、9 月 5 日、 11 月 7 日	枚方市 講師 「市立ひらかた子ども発達支援センターの保育士等への研修」	荒木 陽子
平成 31 年 4 月 1 日 ～令和元年 9 月 30 日	明治国際医療大学 非常勤講師 「カウンセリング論」	田中 さやか
令和元年 6 月 28 日、 7 月 12 日、26 日	大阪医科大学大学院 講師 「精神看護学演習Ⅱ」	岩田 和彦
令和元年 7 月 4 日	一般社団法人日本精神科看護協会 講師 「大阪府支部 支部大会 特別講演」	岩田 和彦
令和元年 7 月 5 日 ～ 8 日	一般社団法人日本精神科看護協会 講師 「CVPPP トレーナー養成研修会」	竹森 健一
令和元年 8 月 28 日、 29 日、30 日	一般社団法人日本精神科看護協会 講師 「事例検討会～援助関係を事例検討によって振り返る」	加藤 武司
令和元年 7 月 19 日	関西医科大学総合医療センター 講師 「記念懇談会（大阪精神医療センターにおける身体合併症治療への取組み）」	大平 文人
令和元年 7 月 5 日 ～ 6 日	一般社団法人日本精神科看護協会 講師 「CVPPP トレーナー養成研修会」	栗田 康弘
令和元年 7 月 27 日、 28 日	一般社団法人日本精神科看護協会 講師 「患者 - 看護師関係 援助関係（京都）」	加藤 武司
令和元年 7 月 12 日	大阪医科大学大学院 講師 「精神看護学演習Ⅱ」	岡部 英子
令和元年 7 月 11 日	公益社団法人大阪精神科診療所協会 講師 「第 1 回 ギャンブル等依存症勉強会」	入来 晃久
令和元年 6 月 21 日、 7 月 5 日、19 日、22 日、 24 日、26 日	学校法人大阪滋慶学園 大阪保健福祉専門学校 講師 「病態治療学Ⅳ」	仲谷 佳高 赤垣 由紀子 大杉 文宏 黒田 真奈 志村 容子
令和元年 9 月 5 日	大日本住友製薬株式会社 講師 「北河内精神科地域連携の会」	岩田 和彦

開催日	内 容	講師名
令和元年7月18日	大阪府和泉保健所 講師 「これってギャンブル依存症？～事例から必要な支援を考える～」	入來 晃久
令和元年8月3日	独立行政法人国立病院機構 講師 「令和元年度 精神科医療体制確保研修」	田畑 誠治
令和元年8月9日、 11日、令和2年2月8日、 9日	一般社団法人大阪府訪問看護ステーション協会 講師・ファシリテーター 「精神科訪問看護研修会」	田中 幸代 矢野 美也
令和元年8月23日	門真市立脇田小学校 講師 「中学校区夏季研修会」	釜田 善和
令和元年8月28日、 29日、30日	一般社団法人日本精神科看護協会 講師 「実習指導実践事例検討会（京都）」	加藤 武司
令和元年9月3日	大阪市こころの健康センター 講師 「依存症市民講座」	入來 晃久
令和元年9月26日 ～令和2年3月31日	学校法人立命館 講師 「精神医学【S】」	岩城 大 仲谷 佳高 中林 大二 入來 晃久 加藤 玲子 中村 有里 中井 まち子
令和元年10月1日、 3日、18日	大阪府医師会 講師 「大阪市における救急教育事業」	入來 晃久 北岡 淳子 横路 優子
令和元年10月19日	独立行政法人国立病院機構 肥前精神医療センター 講師 「インストラクターとしての実技指導」	岡崎 恭子 竹森 健一 松井 哲紀
令和元年10月29日	大阪府泉佐野保健所 講師 「ギャンブル依存症の理解と対応」	入來 晃久
令和元年11月1日、 2日～4日	一般社団法人日本精神科看護協会 講師 「包括的暴力防止プログラムトレーナー養成研修会（東京）」	阿部 宏
令和元年12月5日	大阪府和泉保健所 講師 「精神障がい理解促進事業・関係機関職員研修会」	入來 晃久
令和元年12月6日	大阪市こころの健康センター 講師 「薬物依存症者の家族教室」	入來 晃久
令和元年12月19日	関西医科大学 講師 「大学院看護学研究科1学年講義」	岡部 英子
令和元年12月13日	高槻市保健所 講師 「関係機関職員向け学習会」	仲谷 佳高
令和元年11月7日	大阪府・大阪市IR推進局 講師 「府内高校連携モデル事業」	入來 晃久
令和元年11月19日	大阪府四条畷保健所 講師 「依存症地域支援ネットワーク事業 関係機関職員研修会」	入來 晃久
令和2年3月12日	大阪府東大阪子ども家庭センター 講師 「思春期の性に関するこころとからだの変化について」	宮川 広美

#### (4) 論文発表

なし

## 2. 看護部

### (1) 院内研修実績

研修会テーマ	研修目的	受講対象者	受講者数	研修担当委員会等	日時	会場
新規採用職員 オリエンテーション研修	精神医療センターにおける精神科医療・看護を理解し、一日も早く看護師として独り立ちし、看護業務が実践できるようになる		9	臨床開発センター・ 教育研修委員会	4/3,4, 5,8	大会議室
①看護技術研修 (静脈注射・行動制限) (吸引・酸素投与・心電図モニター・スタンダードプリコーション)	当センターでよくある基本的看護技術、及び精神科での基本的看護技術の知識・技術を習得する		11	教育研修委員会 職場教育委員会	4月26日	大会議室
②インシデント・アクシデント	インシデント・アクシデントに関して共通認識を高める		11	看護部医療安全 推進委員会	5月7日	大会議室
③病棟見学 / 一年間の目標設定 防災について / 多職種の役割について	見学を通して、各病棟の特性・役割機能を理解する 自部署のプレゼンテーションを行い理解を深める 他職種の役割について理解する 一年間の自己の目標を明確に設定する		11	教育研修委員会 職場教育委員会	5月17日	中会議室
④プリセプターとの交流会	プリセプターとの交流を図り、親睦を深める		18	教育研修委員会 職場教育委員会	6月17日	中会議室
⑤精神科看護過程	精神科の記録についての理解を深めるとともに、精神疾患患者の事例を展開することにより看護過程に沿った実践能力を養う 受け持ち患者の事例発表検討を行い、看護ケアに活かす	令和2年度採用者 ・ 令和元年度中途採用者	11	教育研修委員会 職場教育委員会	7月18日	大会議室
⑥救急看護研修会 I	救急蘇生法の理論と救急事態の対応について学ぶ		11	看護部医療安全 推進委員会	7月25日	大会議室
⑦看護倫理 I	日常の臨床場面における倫理事例について意見交換を通して、倫理的問題に気づく視点を高めることができる		11	教育研修委員会 職場教育委員会	9月23日	大会議室
⑧精神科における事故防止について	1. 精神科における事故防止についての知識を高める 2. 事故防止についてグループワークを通して、患者の安全、安楽の視点から実践を振り返る		11	教育研修委員会 職場教育委員会	10月9日	大会議室
⑨事例研究の進め方	次年度の課題である事例研究に取り組むための学びを深める		10	看護研究委員会	令和2年 2月14日	小会議室
⑩一年の振り返りと今後の展望	1年間の自己の成長を確認し、2年目の目標を見出すことができる		11	教育研修委員会 職場教育委員会	3月5日	小会議室
⑪訪問看護研修	訪問看護の実際を学ぶ		11	在宅医療室	適宜	在宅
⑫デイケア研修	デイケアの実際を学ぶ		11	デイケア	適宜	DC

研修会テーマ	研修目的	受講対象者	受講者数	研修担当委員会等	日時	会場	
フォロー研修 プリセプター	第1回プリセプターフォロー研修	新人看護師研修制度の概要を再確認し、プリセプターシップについての理解を深め、実践で生じている悩み・問題点などをプリセプター相互で共有し、解決の糸口をつかむ	9	教育研修委員会 職場教育委員会	5月22日	大会議室	
	第2回プリセプターフォロー研修		9		10月30日	小会議室	
	第3回プリセプターまとめ研修		9		2月28日	小会議室	
精神科における フィジカルアセスメント	身体的異常の早期発見につなげる能力を養う	キャリアラダーⅡ以上	20	教育研修委員会	7月29日	大会議室	
シブ研修 リーダー	リーダーシップ研修Ⅰ	1. チームの流れを理解し、リーダーシップを発揮できる 2. リーダーとしての責務を自覚する	キャリアラダーⅡ以上	教育研修委員会 職場教育委員会	6月4日	大会議室	
	リーダーシップ研修Ⅱ		10		11月19日	大会議室	
中堅看護職員研修	病院の運営について理解し、組織の中での自己の役割と責任に対する認識を深める	キャリアラダーⅢ以上	12	教育研修委員会	12月12日 1月21日	大会議室	
看護倫理Ⅱ	倫理的感性を深め倫理的視点を持って看護実践ができる	キャリアラダーⅢ以上	10	教育研修委員会	11月21日	大会議室	
看護専門コース 「依存症治療とその看護」	依存症治療における基本姿勢について理解するとともに、依存症治療拠点機関病院としての役割、機能の共有を図る	全看護職員	17	プロジェクト チーム 教育研修委員会	10月31日 11月13日 11月28日	大会議室	
トピックス「倫理カンファレンスの進め方」 (案) 院外講師 大阪府立大学 田嶋 長子 教授	看護職が直面する倫理的問題とその考え方を学び、看護倫理カンファレンスについての概要を知ることによって倫理的問題に気付き、他者と共有する能力を養う	全看護職員	28	教育研修委員会	8月23日	大会議室	
採用2年目職員看護研究発表会	患者個別の看護援助を実施し、日々の看護実践を論文化することができる	全看護職員	45	看護研究委員会	令和2年 1月31日	大会議室	
病棟看護研究発表会	日々の看護実践を評価し、他部署及び外部に発信する	全看護職員	49	看護研究委員会	令和2年 1月31日	大会議室	
BLS 研修	第1回BLS研修	救急蘇生法の知識、技術を習得し、救急事態を想定したロールプレイを実践することができる	全看護職員	看護部医療 安全推進委員会	7月25日	大会議室	
	第2回BLS研修		全看護職員		12月20日	大会議室	
	第3回BLS研修		コメディカル		10	2月3日	大会議室
研修 看護助手	KYTの知識・技術の理解	看護補助業務を遂行するための基礎知識・技術を習得する 日常生活に関わる業務について習得する	看護助手	26	看護助手業務 改善委員会	令和2年 1月21日 1月27日	小会議室
	インシデントレポート提出の勧め	看護助手の医療事故に対する意識を高める	看護助手	27		令和2年 2月28日	小会議室

## (2) 院外研修参加状況

主 催	研 修 名	参加者数	合 計
大阪府立病院機構本部	新規採用者研修	11	51
	初級&中級管理者研修①	3	
	1年目研修①(コミュニケーション)	6	
	1年目研修②(メンタルヘルス・フォローアップ)	9	
	2年目研修①(タイムマネジメント)	4	
	2年目研修②(メンタルヘルス)	6	
	3年目研修①(メンター)	5	
	中堅研修(ボスマネジメント・ロジカルシンキング初級)	1	
	管理者直前研修	2	
	初級&中級管理者研修②(ロジカルシンキング中級&上級)	4	
大阪府立病院 機構5センター 教育委員会	中堅看護職員研修	10	37
	マネジメントスキルアップ研修	6	
	トピックス研修	5	
	看護研究研修	7	
	実地指導者研修	9	
他センター研修	大阪国際がんセンター主催 新採用者看護職員他施設研修	6	6
大阪府看護 協会短期研修	看護実践関連	3	21
	医療安全関連	2	
	医療安全管理者養成研修	1	
	教育指導関連	3	
	看護管理関連	7	
	その他	5	
大阪府看護 協会長期研修	実習指導者講習会	1	2
	認定看護管理者教育課程 ファーストレベル	1	
日本精神科 看護協会	看護実践関連	4	11
	看護研究関連	6	
	医療安全関連	1	
全国自治体 病院協議会	看護管理研修	2	6
	医療安全管理者養成研修(管理・実践コース)	2	
	医療安全管理者養成研修(専門コース)	2	
その他	看護管理関連	5	52
	認知症関連	2	
	医療観察法関連	10	
	依存症関連	6	
	医療安全関連	2	
	災害関連	4	
	児童思春期関連	4	
	地域医療関連	4	
	その他	15	
合 計			186

(3) 院内看護研究発表

① 採用2年目看護職員 看護研究発表

月 日	テ ー マ	部 署	発 表 者
令和2年 1月31日(金) 9時30分～12時	双極性障害の初回治療を受ける患者への関わり ～病識獲得に向けた個別心理教育を試みて～	東1病棟	谷村 恵子
	長期入院患者の退院への意欲を引き出す関わり ～患者のストレンスを活かして～	東2病棟	西田 理紗
	拒否の強い老年期うつ病患者の自己効力感向上を目指して ～気持ち振り返りシートを用いた面談で感情表出を試みた事例～	東4病棟	宮田かりん
	入退院を繰り返す統合失調症患者の自尊感情に着目した退院支援	西3病棟	松尾 歩
	統合失調症を発症した知的障がい患者への対人関係能力向上への取り組み ～ステップ・バイ・ステップ方式 SST を用いて～	西4病棟	長瀬 彩香

② 病棟看護研究発表会

月 日	テ ー マ	部 署	発 表 者
令和2年 1月31日(金) 13時30分 ～15時30分	隔離処遇を受ける患者のニード充足に向けた取り組み ～環境改善から見えた効果～	東1病棟	中辻 行雄
	慢性期統合失調症患者への農園芸活動を通じた関わり ～作物と花の成長をともに見守って～	東2病棟	新垣 和之
	オムツ使用による尿漏れ・皮膚トラブルを防ぐための援助 ～パッドの多量使い減少への取り組み～	東3病棟	川野 太輔
	統合失調症患者への服薬管理における Shared Decision Making の導入と主観的評価の関連について	東4病棟	保科 杏子
	S M A R P チームの実践能力向上に向けて ～アンケート調査による個人・組織の習熟度調査と現在の課題 設定への取り組み～	さくら病棟	若林 義雄

(4) 院外看護研究発表

月 日	テ ー マ	発 表 者	学 会 名 等	開 催 県
6月21日 ～23日	多飲症患者の飲みたい気持ちを理解する関わり ～安全な飲水行動につながる心理教育を試みて～	猪原 悠	第44回 日本精神科看護学術集会	長崎県
6月21日 ～23日	自己表現が乏しく自閉傾向にある統合失調症患者 の主体性を引き出す関わり ～患者のストレンスをケアに生かして～	奥本沙柚香	第44回 日本精神科看護学術集会	長崎県
9月27日	症状再燃した統合失調症患者のリカバリーを支 える ～健康自己管理ワークブックを用いた事例～	梶原 紗弥	日本精神科看護協会大阪 府支部看護研究発表会	大 阪
9月27日	統合失調症患者の服薬アドヒアランスの変化 ～コンコーダンス・スキルと心理教育を併用し た服薬支援の一事例～	溝淵 亮太	日本精神科看護協会大阪 府支部看護研究発表会	大 阪

## (5) 院外講師派遣状況

令和2年3月末現在

月 日	部署	名 前	研修名・講義名	主 催
4月21日	西4	城井 健次	第57回 ICLS 箕面コース インストラクター	箕面市立病院
6月21日 7月1・5・12日	東1	中田 典昭	精神看護学Ⅱ-2	大阪警察病院看護専門学校
5月19日	西4	城井 健次	第40回市立豊中病院二次救命処置 (ICLS) コース インストラクター	市立豊中病院
5月9・23・30日 6月6・13・20日 10月3日	東2	阿部 史雄	精神看護学Ⅱ (セルフケア支援論)	関西看護専門学校
7月11・18・25日 9月12・19・26日 10月10・17日	西2	田中 敦	精神看護学Ⅱ (セルフケア支援論)	関西看護専門学校
6月2日	西4	城井 健次	第32回済生会吹田病院 ICLS コース インストラクター	大阪府済生会吹田病院
6月7・14・21・28日 7月5日	東2	栗谷真唯子	精神看護学援助論Ⅰ	松下看護専門学校
6月7・14・28日 7月5日	西2	内田 祥子	精神看護学援助論Ⅱ 精神看護①	香里ヶ丘看護専門学校
6月22日	西4	城井 健次	第18回 ACLS 大阪 市立池田病院コース 「医療従事者に対する心肺蘇生法の指導」講師	市立池田病院
6月25日	みどりの森	岡部 英子	新人看護職員教育担当者研修 「人間関係の構築の基本とメンタルヘルスケア実際」	大阪府看護協会
7月5日	看護部	飯森 勝司	看護補助者のための医療安全① ファシリテーター	大阪府看護協会
7月12日	みどりの森	岡部 英子	(修士) 精神看護学演習Ⅱ	大阪医科大学大学院 看護学研究科
7月5日～8日	東2	竹森 健一	CVPPP トレーナー養成研修会 インストラクター・講師	日本精神科看護協会 大阪府支部
7月6日～7日	西2	栗田 康弘	CVPPP トレーナー養成研修会 インストラクター	日本精神科看護協会 大阪府支部
7月5日～8日	みどりの森	阿部 宏	CVPPP トレーナー養成研修会 インストラクター	日本精神科看護協会 大阪府支部
	さくら	佐賀 尚美		
	さくら	岡崎 恭子		
	さくら	松井 哲紀		
	東3	徳島 修一		
	東1	田畑 誠治		
7月27・28日	東1	加藤 武司	「患者-看護師関係 援助関係」研修会 精神科看護実践における援助関係患者-看護師関係に焦点をあてた事例検討会	日本精神科看護協会 京都府支部
7月28日	西2	四町田 悟	大阪 DPAT 養成研修 「大規模災害時を想定した机上演習」演習ファシリテーター	大阪府こころの健康総合センター

月 日	部署	名 前	研修名・講義名	主 催
8月3日	東1	田畑 誠治	精神科医療体制確保研修 実技指導インストラクター 精神科病院における安心・安全な医療を提供するための研修	独立行政法人国立病院機構 (肥前精神医療センター)
8月28日～30日	東1	加藤 武司	実習指導実践事例検討会 「事例検討～援助関係を事例検討によって振り返る」	日本精神科看護協会京都府支部
8月6日	みどりの森	岡部 英子	大阪府立刀根山支援学校地域支援事業 研修会講師 「輪になって支えよう！ -発達障がい・精神疾患・心身症のある子どもへの支援-」	大阪府立刀根山支援学校
8月9日 2月8日	みどりの森	田中 幸代	精神科訪問看護研修会 (精神科訪問看護基本療養費算定要件研修) 「精神科訪問看護の実際」	大阪府訪問看護ステーション協会
8月11日 2月9日	西3	矢野 美也	精神科訪問看護研修会 (精神科訪問看護基本療養費算定要件研修) 「グループワークによる事例検討」 ファシリテーター	大阪府訪問看護ステーション協会
8月31日	西4	城井 健次	第58回 ICL S 箕面コース インストラクター	箕面市立病院
9月21日	西4	城井 健次	第28回二次救命処置コース (ICLS コース) インストラクター	大阪府済生会野江病院
9月29日	西4	城井 健次	国立病院機構大阪医療センター ICLS コース インストラクター	国立病院機構大阪医療センター
10月～12月	みどりの森	北 知美	精神臨床看護 援助論Ⅱ	大阪病院附属看護専門学校
10月12日	西4	城井 健次	第59回 ICL S 箕面コース インストラクター	箕面市立病院
10月14日	西4	城井 健次	第41回市立豊中病院二次救命処置 (ICLS) コース インストラクター	市立豊中病院
10月～12月	西3	市來佳寿子	精神看護学方法論2 (精神障害のある患者の看護)	大阪済生会野江看護専門学校
10月19日	東2	竹森 健一	精神科医療体制確保研修 実技指導インストラクター 精神科病院における安心・安全な医療を提供するための研修	独立行政法人国立病院機構 (肥前精神医療センター)
	さくら	岡崎 恭子		
	さくら	松井 哲紀		
11月1日～4日	みどりの森	阿部 宏	包括的暴力防止プログラムトレーナー養成研修会 (東京)	日本精神科看護協会
11月16日	西4	城井 健次	第19回 ACLS 大阪 市立池田病院コース 「医療従事者に対する心肺蘇生法の指導」講師	市立池田病院
11月17日	西4	城井 健次	第6回枚方公済病院二次救命コース	枚方公済病院
12月1日	西4	城井 健次	国立病院機構大阪医療センター ICLS コース インストラクター	国立病院機構大阪医療センター
12月6日	みどりの森	岡部 英子	府立5センター看護研究研修 (看護研究発表会座長)	府立5センター教育研修委員会

月 日	部署	名 前	研修名・講義名	主 催
12月19日	みどりの森	岡部 英子	関西医科大学大学院看護学研究科1学年講義 講師 精神看護調整技術「精神科チーム医療における専門看護師の役割と機能」	関西医科大学大学院看護学研究科
12月22日	西4	城井 健次	第42回市立豊中病院二次救命処置 (ICLS) コース インストラクター	市立豊中病院
1月11日	西4	城井 健次	第59回 I C L S 箕面コース インストラクター	箕面市立病院
2月8日	みどりの森	阿部 宏	CVPPP フォローアップ研修会 インストラクター・トレーナー	日本精神科看護協会大阪府支部
	さくら	松井 哲紀		
	東4	徳島 修一		
	東1	田畑 誠治		
	東2	竹森 健一		
2月8・9日	西4	城井 健次	国立病院機構大阪医療センター ICLS 指導者養成ワークショップ 国立病院機構大阪医療センター ICLS コース インストラクター	国立病院機構大阪医療センター
3月18日	東3	松尾 雅美	認知症初期集中支援チーム員フォローアップ研修 演習ファシリテーター	大阪府福祉部（高齢介護室）

(6) 病院実習生等受け入れ実績

① 精神看護学実習

区分	番号	学 校 名	人数	日数	延人数	実習期間	
大学・ 3年課程	1	大阪府立大学 看護学部 看護学科 3年	20	8	160	11/25～12/5	
			20	8	160	12/9～12/19	
			21	7	147	1/6～1/16	
			大阪府立大学 看護学部 看護学科 4年	10	6	60	7/5～7/17
	2	摂南大学	19	10	190	6/17～6/28	
	3	大阪医科大学	9	4	36	8/26～30	
	4	明治国際医療大学	9	8	72	11/18～11/29	
			9	8	72	12/2～12/13	
	5	関西看護専門学校	29	8	232	10/7～18	
			31	8	248	10/21～11/1	
			31	8	248	11/5～11/15	
	6	香里ヶ丘看護専門学校	40	8	320	6/3～6/14	
			37	8	296	7/1～7/12	
	7	大阪済生会野江看護専門学校	28	9	252	5/7～5/17	
			14	9	126	5/20～5/30	
	8	大阪病院看護専門学校(旧厚生年金)	33	9	297	9/9～9/20	
	9	松下看護専門学校	38	10	380	1/20～1/31	
	10	大阪警察病院看護専門学校	30	10	300	2/3～2/14	
			30	10	300	2/17～2/28	
	2年課程	11	大精協看護専門学校(看護科)	19	12	228	8/19～9/6
通 信	12	大病協看護専門学校	20	2	40	7/25,26	
			20	2	40	7/29,30	
			20	1	20	44048	
小 計			537		4,224		

② 精神看護学実習(見学)

区分	番号	学 校 名	人数	日数	延人数	実習期間
大学・ 3年課程	1	大阪大学 医学部 保健学科(看護学専攻)	39	1	39	9/24
			39	1	39	9/25
	2	大阪赤十字看護専門学校	46	1	46	
小 計			124		124	

③ 精神看護学実習(実習前オリエンテーション)

No	学 校 名	日程	受講者数
1	大阪済生会野江看護専門学校	4/24	28
2	香里ヶ丘看護専門学校	5/15	77
3	摂南大学	4/25	19
4	大精協看護専門学校	7/24	19
5	関西看護専門学校	10/2	91
6	大阪病院看護専門学校(旧厚生年金)	9/4	33
7	大阪府立大学	9/18	61
8	明治国際医療大学	9/12	17
9	松下看護専門学校	1/9	38
10	大阪警察病院看護専門学校	1/24	60
小 計			443

④ 看護大学院生・認定看護師実習生

No	学 校 名	人数	日数	延人数
1	関西医科大学 大学院	1	12	12
	小 計	1		12

3 院内研究交流発表大会

	所属名	発表テーマ	発表者	共同研究者
令和2年 2月5日	児童・思春期PT	対応困難となっている彼女の言動は必死に生きようとする心の叫びだった(1)	石川 真一	間宮 由真、屋田 隆幸 岡部 英子、川村 光司 花房 昌美、岩田 和彦
	医 務 局 ( 児 童 思 春 期 )	対応困難となっている彼女の言動は必死に生きようとする心の叫びだった(2) ～ EMDR による治療について～	間宮 由真	石川 真一、宮尾 隆行
	心 理	対応困難となっている彼女の言動は、必死に生きようとする心の叫びだった(3) ～ NET(ナラティブ・エクスポージャーセラピー)をもちいた心理的支援について～	宮尾 隆行	間宮 由真、石川 真一
	東 2 病 棟	東2病棟においてBPSDを伴う認知症患者を受け入れた現状報告～課題と可能性～	井上 隆幸	
	精 神 科 救 急 PT	隔離処遇を受ける患者のニーズ充足に向けた取り組み ～環境改善から見えた効果～	中辻 行雄	里脇 雄治、西村 美保 宮脇 浩、加藤 武司 治島 宏明
	栄 養 管 理 室	高齢患者の入院時栄養評価の意義と入院後の栄養介入の課題	平田 容子	八木 翼
	薬 局	高用量ベンゾジアゼピン受容体作動薬服用患者の減量に薬剤師が早期介入した一例	植田 有希	原田 学、宇野 葉子 杉本 貴洋、下村 好子 四方 佳美、大橋 郷子 仲谷 佳高
	医 務 局 ( 救 急 ・ 急 性 期 診 療 部 )	孤立からつながりへー措置入院退院後支援モデル事業2年後転帰ー	入来 晃久	
	依 存 症 治 療 推 進 セ ン タ ー	ギャンブル障害は集団療法で回復へつながるかー2年後追跡調査	入来 晃久	田中 さやか、友藤 勇輔 多地 功、木下 裕則 西田 萌子、高 登樹恵 池田 恵美、中林 大二

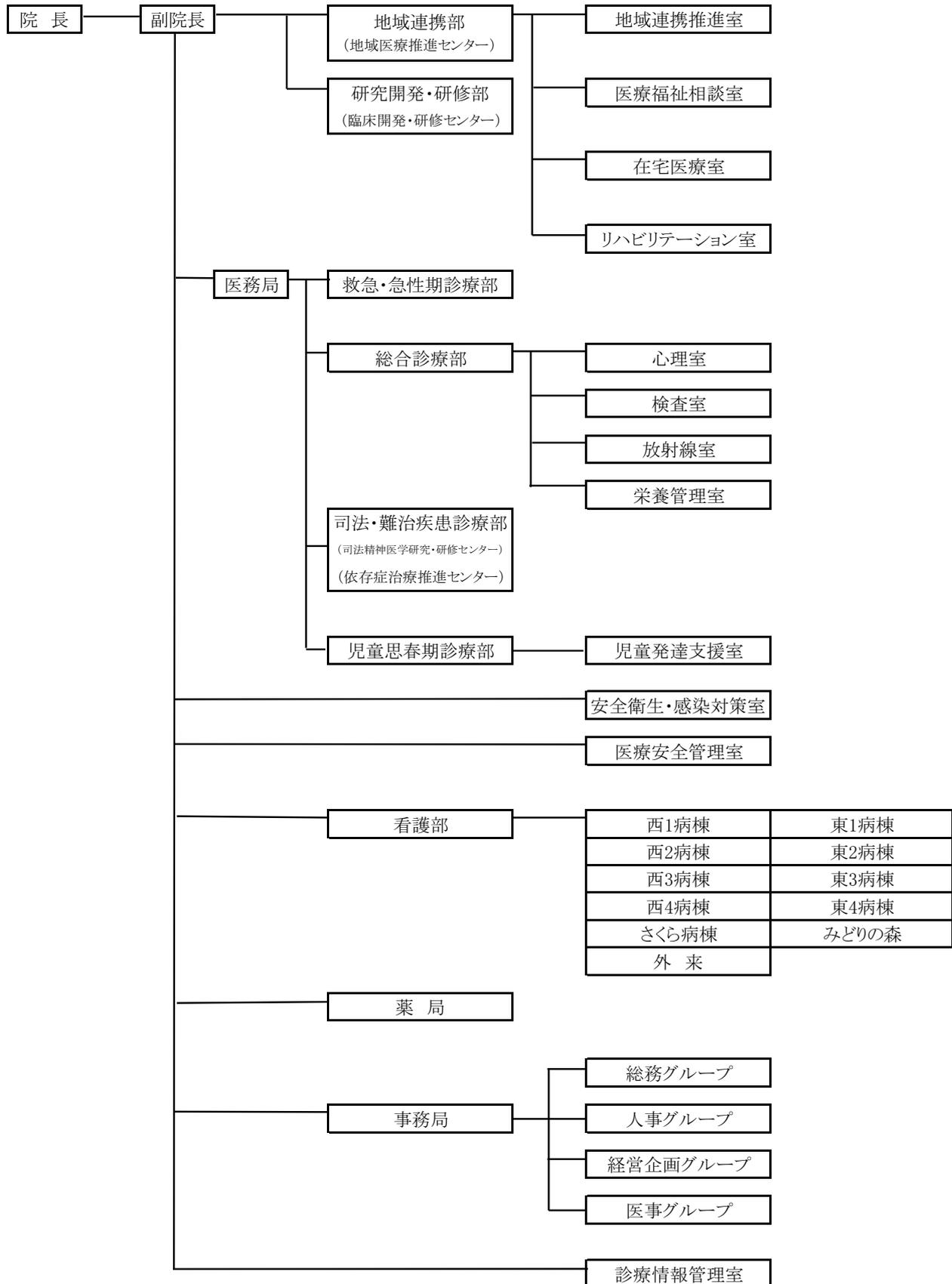
	所属名	発表テーマ	発表者	共同研究者
令和2年 2月6日	在宅医療室	「精神科医療機関とハローワークの連携による就労支援モデル事業」 ～実践報告と医療機関に求められる役割～	林 千恵	平岡 聡、原 妙子
	医療福祉相談室	依存症における家族支援について～SAGEの取り組みと実践報告～	倉橋 桃子	喜綿こずえ、岡田 圭輔 池田 絵美、大谷 夏実
	みどりの森	ゲーム依存が疑われる患児と家族へのCLANの報告	松浦 尚平	花房 昌美、樫尾 公宏 竹内 直子、久保 裕子 平田 容子、桑原 公子
	医療福祉相談室	HOPが持つ可能性と多職種がチーム（HOP）として包括的に関わることで一時的に地域生活へ送り出せた事例の紹介。	岡田 圭輔	平田 容子、高 登樹恵 津坂 万巳、池田 恵美 林 千恵、浅野 佳子 大谷 夏実、坂上 沙織 平岡 聡
令和2年 2月6日	東 4 病 棟	統合失調症患者への服薬管理における Shared Decision Making 導入と主観的評価の関連について	保科 杏子	西村 美香、田淵 恭平
	医 務 局 ( 地 域 連 携 部 )	苦手な患者さんに会ったら～セルフケアとしてのフォーカシング～	岩城 大	
	作業療法センター	精神科入院患者に対する身体・運動機能へのアプローチⅡ～大阪急性期・総合医療センターからの理学療法士派遣～	高 登樹恵	加瀬 忍、西 広行 藤井 眞子、大西 和孝 辰本 由衣、安田 美香 田中 理佳、平田 容子 高尾 弘志
	司法精神医学PT	医療観察法病棟におけるコグトレの取り組み第2報	杉本 達則	福光 雅博、岡崎 恭子 西川 妙子、村上 雄飛 森 順子、香西 加朱 辰本 由衣、上田 研太

# VI 組織・経営・その他

## 1 組織・人事

### (1) 組織

令和2年3月末現在





## (3) 主たる役職者

令和2年3月末現在

役 職 名	氏 名	備 考
院 長	岩 田 和 彦	(医療型障害児入所施設長兼務)
副 院 長	笹 田 徹	
医 務 局 長	高 石 仁	(救急・急性期診療部主任部長兼務)
救急・急性期診療部主任部長	高 石 仁	
総合診療部主任部長	加 来 浩 一	
司法・難治疾患診療部主任部長	梅 本 愛 子	(司法精神医学研究・研修センター長兼務)
児童思春期診療部主任部長	花 房 昌 美	(医療型障害児入所施設副施設長兼務)
研究開発・研修部部長	西 倉 秀 哉	(臨床開発・研修センター長兼務)
看 護 部 長	宇 藤 裕 子	
薬 局 長	四 方 佳 美	
医 療 安 全 管 理 者	飯 森 勝 司	
事 務 局 長	児 島 和 彦	
総括マネージャー	富 田 和 博	

## 2 決算のあらまし

### (1) 決算の状況

令和元年度の決算の状況は、医業収入が40億5,561万円であった。

医業収入については、入院単価は計画を上回ったが、病床利用率が計画に3.1%届かなかったことにより、入院収入は計画を8,871万円下回り、外来は外来患者の増加により外来収入は計画を1,941万円上回った。その結果、医業収入は計画を5,229万円下回った。

また、医業支出は経費等の減により50億8,079万円となり、計画より1億5,061万円の削減となった。

当年度の資金収支は、3億4,787万円の黒字となり、令和元年度の計画を1億3,526万円上回って達成することができた。

### 令和元年度 決算額

(単位：千円)

項目	令和元年度計画①	令和元年度決算②	差額(②-①)
営業収入	5,676,739	5,624,088	▲ 52,652
医業収入	4,107,891	4,055,605	▲ 52,286
入院収入	3,473,076	3,384,362	▲ 88,714
外来収入	551,999	571,404	19,405
その他医業収入	82,816	99,838	17,022
運営費負担金	1,564,616	1,564,616	0
その他営業収入	4,232	3,867	▲ 365
営業外収入	61,565	61,753	188
運営費負担金	29,346	29,239	▲ 107
その他営業外収入	32,219	32,514	295
資本収入	237,054	254,566	17,512
運営費負担金	192,019	198,423	6,404
長期借入金	45,035	56,143	11,108
その他資本収入	0	0	0
臨時収入	0	0	0
事業収入合計①	5,975,358	5,940,407	▲ 34,951
営業支出	5,231,394	5,080,785	▲ 150,609
医業費用	5,231,394	5,080,785	▲ 150,609
給与費	3,765,013	3,733,079	▲ 31,934
材料費	303,984	293,423	▲ 10,561
経費	1,143,796	1,040,073	▲ 103,723
その他	18,601	14,210	▲ 4,391
営業外支出	59,691	58,799	▲ 892
財務支出	58,691	58,481	▲ 210
雑支出	1,000	318	▲ 682
資本支出	471,668	452,954	▲ 18,714
建設改良費	87,631	56,110	▲ 31,521
償還金	384,037	396,845	12,808
その他資本支出	0	0	0
臨時支出	0	0	0
事業支出合計②	5,762,753	5,592,538	▲ 170,215
資金収支(①-②)	212,605	347,868	135,263

(2) 貸借対照表及び損益計算書

令和元年度末の貸借対照表及び損益計算書は以下のとおりである。

資金を伴わない収益及び費用を含めた当期の損益(純利益)は、2億2,800万円の黒字となった。

貸借対照表

科 目	金 額		
資 産 の 部			
I 固定資産			
1 有形固定資産			
土地		3,638,613,129	
建物	6,046,524,120		
建物減価償却累計額	▲ 1,115,440,688	4,931,083,432	
建物附属設備	5,175,315,409		
建物附属設備減価償却累計額	▲ 2,590,513,945	2,584,801,464	
構築物	754,613,380		
構築物減価償却累計額	▲ 321,276,351		
構築物減損損失累計額	▲ 72,303,362	361,033,667	
器械備品	527,578,290		
器械備品減価償却累計額	▲ 453,396,001	74,182,289	
器械備品(リース)	595,762,126		
器械備品リース減価償却累計額	▲ 107,568,161	488,193,965	
車両	736,114		
車両減価償却累計額	▲ 736,110	4	
建設仮勘定		28,544,366	
有形固定資産合計		12,106,452,316	
2 無形固定資産			
ソフトウェア		613,833	
施設利用権		1	
その他		30,000	
無形固定資産合計		643,834	
3 投資その他の資産			
施設整備等積立金		280,070,000	
長期前払消費税		385,544,960	
投資その他の資産合計		665,614,960	
固定資産合計			12,772,711,110
II 流動資産			
現金及び預金		110,489,843	
医業未収金	736,833,965		
貸倒引当金(医業未収金)	▲ 12,008,027	724,825,938	
未収金		10,014,548	
医薬品		18,510,185	
前払費用		570,853	
その他		4,931,778	
流動資産合計			869,343,145
資産合計			13,642,054,255

科 目	金 額		
<b>負 債 の 部</b>			
I 固定負債			
資産見返負債			
資産見返補助金等	787,957,671		
資産見返寄付金	54,892		
資産見返物品受贈額	8,689,516	796,702,079	
長期借入金		8,342,254,742	
引当金			
退職給付引当金		2,296,393,695	
リース債務		395,936,524	
長期預り金		55,914,391	
その他固定負債（施設間仮勘定）		314,410,814	
固 定 負 債 合 計			12,201,612,245
II 流動負債			
預り補助金等		1,103,614	
寄付金債務		2,684,760	
一年以内返済予定長期借入金		400,616,024	
医業未払金		24,944,279	
未払金		173,617,928	
一年以内支払予定リース債務		98,981,656	
未払費用		33,480,350	
未払消費税及び地方消費税		2,027,700	
預り金		22,524,204	
引当金			
賞与引当金		203,763,625	
流 動 負 債 合 計			963,744,140
負 債 合 計			13,165,356,385
<b>純 資 産 の 部</b>			
I 資本金			
設立団体出資金		▲ 1,478,298,304	
資 本 金 合 計			▲ 1,478,298,304
II 資本剰余金			
資本剰余金		1,608,944,362	
資 本 剰 余 金 合 計			1,608,944,362
III 利益剰余金			
第1期中期目標期間繰越積立金		▲ 400,178,109	
前中期目標期間繰越積立金		518,234,133	
当期未処分利益		227,995,788	
（うち当期総利益）		(227,995,788)	
利 益 剰 余 金 合 計			346,051,812
純 資 産 合 計			476,697,870
負 債 純 資 産 合 計			13,642,054,255

### 損益計算書

科 目	金 額		
営業収益			
医業収益			
入院収益		3,393,241,510	
外来収益		571,393,366	
その他医業収益		93,889,755	
保険等査定減		▲ 573,511	4,057,951,120
運営費負担金収益			1,763,039,118
補助金等収益			3,037,386
寄付金収益			0
資産見返補助金等戻入			52,927,567
資産見返寄付金等戻入			41,700
資産見返物品受贈額戻入			4,792,013
その他営業収益			824,605
営業収益合計			5,882,613,509
営業費用			
医業費用			
給与費			
給料	1,439,635,822		
手当	747,228,054		
賞与	432,717,882		
賞与引当金繰入額	203,763,625		
賃金	167,981,851		
報酬	81,264,769		
退職給付費用	149,053,358		
法定福利費	467,738,620	3,689,383,981	
材料費			
薬品費	242,320,750		
診療材料費	26,264,834		
たな卸資産減耗費	591,541	269,177,125	
減価償却費			
建物減価償却費	157,849,240		
建物附属減価償却費	367,181,661		
構築物減価償却費	37,295,537		
器械備品減価償却費	19,849,287		
器械備品（リース）減価償却費	99,293,687		
無形固定資産減価償却費	698,000	682,167,412	
経 費			
委託料	659,656,399		
賃借料	2,875,715		
報償費	1,288,989		
修繕費	673,650		
燃料費	508,306		
保険料	2,516,960		
厚生福利費	6,052,688		
旅費交通費	5,842,720		
職員被服費	1,061,220		

科 目	金 額		
通信運搬費	5,966,498		
印刷製本費	996,130		
消耗品費	29,666,587		
光熱水費	131,067,349		
諸会費	1,079,080		
貸倒引当金繰入	▲ 77,634		
雑費	4,136,833	853,311,490	
研究研修費			
報酬	200,000		
研究材料費	39,660		
消耗品費	730,323		
謝金	436,924		
図書費	3,485,177		
旅費	5,582,055		
印刷製本費	100,200		
賃借料	12,600		
委託料	886,539		
研究雑費	2,510,613	13,984,091	
営業費用合計			5,508,024,099
営業利益			374,589,410
営業外収益			
運営費負担金収益		29,239,000	
その他営業外雑収益			
受託実習料	9,193,774		
固定資産貸付料	2,702,474		
雑収益	18,139,698	30,035,946	
営業外収益合計			59,274,946
営業外費用			
財務費用			
長期借入金利息	58,432,939		
その他支払利息	5,411	58,438,350	
控除対象外消費税等		112,153,126	
資産に係る控除対象外消費税等償却		31,745,685	
その他営業外費用		317,641	
営業外費用合計			202,654,802
経常利益			231,209,554
臨時損失			
固定資産除却損		3,213,766	
その他臨時損失		0	3,213,766
当期純利益			227,995,788
当期総利益			227,995,788

### 3 大阪精神医療センター家族会（乃ぎく会）

家族会（乃ぎく会）は、当センターの患者が、センター職員の協力を得て、明るい雰囲気の中で治療・看護を受け、すみやかに社会復帰出来るよう、患者及びその家族を支援することを目的として、昭和40年12月に設立された。

当家族会が行っている主な事業は、次の通りである。

- (1) 大阪精神医療センター（以下「当センター」という）内の家族会事務室において、当事者及びその家族への相談（来室及び電話相談）に常時応じるとともに、家族相談員（家族会幹事）を配置して幅広い分野における家族相談を実施し、精神障害者及びその家族に対する相談業務の充実を図る。
- (2) 患者及びその家族、関係機関、地域に対して、啓発紙の発行並びに講演会、研修会等により精神保健・精神保健福祉について啓発活動を行う。
- (3) 患者及びその家族の社会的・経済的諸問題について、実態を把握し、問題解決にあたる。
- (4) その他、精神障害者及びその家族の福祉増進に関する事に携わる。

令和元（2019）年度末現在の会員数は88名で、その内訳は家族会員が67名、患者会員が13名、賛助会員が11名である。組織としては、会長、副会長、事務局長、会計監査、幹事等をおき、センター内に事務室を持ち、会長以下1～4名の職員が勤務している。

また、同家族会は、公益社団法人大阪府精神障害者家族会連合会（大家連）に加入し、府下の家族会と連携した活動も行っている。

当精神医療センターは家族会を積極的に育成指導し、家族との協力体制を樹立するため、家族会に対し、精神保健福祉に関する患者・家族からの相談に応じることや、精神障害に対する正しい知識の啓発事業等を委託している。

#### 令和元（2019）年度における当家族会の主な活動事業

##### ① 患者・家族の相談事業について

家族会事務室において、当事者及びその家族への相談（来室及び電話相談）に常時応じるとともに、家族相談員（家族会役員）を配置して幅広い分野における家族相談を実施し、精神障害者及びその家族に対する相談業務の充実を図り、相談やお喋りすることを通して、家族や患者に対し、ストレスや不安の解消などに努めた。また、電話による相談や月1回の家族同士の懇談会でも相談を受けた。

また 患者及びその家族の社会的・経済的諸問題については、その実態を把握し、プライバシーに配慮しつつ、助言や他の機関へ紹介を行うなど問題解決に取り組んだ。お喋り相談の取り扱った相談内容と件数については別表のとおりである。

## 家族相談内容及び件数集計表

令和2年3月末現在

(単位：件)

No.	相 談 事 項	事務室での相談 (電話相談含む)	家族相談員に よる相談	合 計
1	障害年金・障害手帳について	14	0	14
2	医療制度について	5	0	5
3	薬について	25	0	25
4	病気について	7	2	9
5	作業所、デイケアに関することについて	9	0	9
6	病気に対する意見等	1	0	1
7	退院後の生活、一人暮らしについて	8	0	8
8	就労について	25	0	25
9	親の高齢化について	3	0	3
10	異性・結婚に関して	3	0	3
11	自分の病気に関する不安	40	2	42
12	家族が病気の当事者を心配しての悩み	76	9	85
13	家族会について	67	4	71
14	自分の生活に悩む	4	0	4
15	人間関係・偏見・差別に悩む	8	0	8
16	お喋り（雑談）することで不安解消家族会について	1,013	138	1,152
17	その他	73	0	73
	合 計	1,381	156	1,537

### ② 啓発紙の発行・配布並びに研修会・懇談会等による啓発活動

(ア) 会報（乃ぎく会報）を年2回・会報別冊を年1回発行して、会員をはじめ当センターの病棟・外来、関係機関、関係諸団体等に配布し、啓発活動を行った。なお、今年度の会報別冊は、当センター精神科医の北岡 淳子氏に執筆を依頼し、「統合失調症について」のテーマで発行した。

(イ) 毎月1回、定例幹事会と家族同士の家族懇談会を開催した。また、平成29年度より新たな事業として毎月1回土曜日に枚方市菅原生涯学習センターで「乃ぎく会地域サロン」を開催した。家族懇談会は、家族や当事者（患者）が参加（年間延べ参加者数は194人）され、懇談会を通じて、病気に対する不安や悩み、家族の役割や障害福祉制度など、様々な問題について、互いに心を開いて話し合うことで、互いのコミュニケー

ションを深めるとともに、当家族会の基本方針とする患者が速やかに社会復帰できるよう、患者及びその家族を支援することに努めた。また、乃ぎく会地域サロン（年間延べ参加者数は、85人）は、同じ悩みや不安を抱えている家族や患者が集い、話を通じて交流を深め合う地域での心の居場所として支援に努めた。

- (ウ) 大家連主催の精神保健福祉講座・地域懇談会の研修、枚方市精神保健福祉推進協会による心の健康講座、その他講習会・研修会に参加し、精神保健福祉の啓発に努めた。
- (a) 令和元（2019）年6月5日（水）に令和元（2019）年度家族会第54回定期総会を開催した。議案は平成30年度事業成果報告、決算報告、会計監査報告及び令和元（2019）年度事業計画（案）、予算（案）、家族会会費の改定及び会則の一部改正（案）の6議案を提案し、すべての議案が議決された。また、役員体制についても、平成30年度役員の再任（9名）、新任（1名）、退任（1名）が承認された。
- (b) 令和元（2019）年9月4日（水）、摂津市東別府4丁目地内にあるエアコン部品等組立製造販売業の株式会社ダイキンサンライズ摂津への施設見学会を実施した。精神障害者を雇用されており障害者の自立と社会参加への取組みや就労支援などについての知識を深めることができた。
- (c) 令和元（2019）年11月1日（金）に家族親睦会として、大阪市立科学館を見学した。家族会員及び当事者が参加され、視察を通して互いの親睦を深め合い、コミュニケーションの推進を図かった。
- (d) 令和元（2019）年12月4日（水）午後1時30分より、当家族会主催の家族研修会を開催した。研修会の内容としては、「統合失調症について」をテーマに当センター精神科医の北岡淳子氏に講演していただき、統合失調症に関する知識の向上と家族間のコミュニケーションの推進を図ることができた。
- (e) 令和2（2020）年2月12日（水）、当センター幹部との懇談会を開催した。懇談会では、家族会から提出した次の10項目の質問に対して、センターから回答を頂いた。今後家族会では、患者や家族の希望並びに要望の把握に努め、患者や家族が安心して日常生活が送れるように、各関係機関等と連携して、家族会の充実を図っていく（内容は全会員に報告した）。

懇談会での主な質問内容は、下記のとおりである。

- 入院時と通院時における主治医の変更について
- 精神疾患と神経症の違いについて
- 女子水洗トイレの水量不足と男女トイレの手すりの設置について
- 当センターの多剤処方率について
- 地域連携室の業務内容について
- 入院及び通院患者の栄養指導について
- 退院後の一人暮らしの生活支援について
- 訪問看護の業務内容及び利用率について
- 看護相談、就労相談の申込方法及び申込先について

### ③ その他の活動

- (ア) 家族会事務室において、毎月第2・第4水曜日の午後1時30分より、精神障害に関する知識の向上と家族間の情報交換や親睦を深めるため、精神障害関連のDVDで学ぶ会及びお喋り会を実施した（年間延べ参加者数は90名）。
- (イ) 毎月開催の家族会定例幹事会の議事録及び各種講演会、研修会の案内通知並びに各会員への連絡を緊密に行うためのパイプ役として、「乃ぎく会だより」を毎月発行し、全会員に配布した。
- (ウ) 家族会が所有している蔵書及び精神疾患に関するDVDの有効利用を図ること、また精神疾患に対する知識の向上を目的として、各会員への貸出を実施した。
- (エ) 令和元（2019）年9月18日（水）、家族会員、当センター職員有志で、禁野墓地（枚方市禁野）への墓参りを実施した。
- (オ) 令和元（2019）年10月23日（水）、枚方市障害福祉室の職員による出前講座を実施した。当センターに来ていただき、障害者総合支援法による障害福祉サービスについて理解を深めることができた（参加者は29人）。
- (カ) 令和元（2019）年10月31日（木）、当センターOT主催のペタンク大会が当センター体育館で開催され、家族会から1チーム編成し参加した。職員や患者との親睦を図ることができた。
- (キ) 令和元（2019）年11月29日（金）、当センター主催の「中宮病院まつり」が当医療センター体育館で開催され、家族会として、折り紙遊びコーナーを設け、折り紙の体験や家族会入会案内や各種研修会の案内などを展示し、活動内容の周知を図った。
- (ク) 令和元（2019）年4月11日（木）、6月13日（木）、8月18日（木）、10月10日（木）12月12日（木）令和2（2020）年2月13日（木）、家族会事務室で折り紙を通して会員同士の親睦を図った。
- (ケ) 令和元（2019）年12月11日（水）、大家連主催の精神障害者への医療費助成と交通運賃割引に関する要望について大阪府との意見交換が実施された。
- (コ) 家族会の運営に関する事項などを審議するため、会長、事務局長、幹事（7人）をもって毎月第3水曜日に幹事会を実施した。

### ④ 地域活動団体との連携

大家連、社会福祉法人精神障害者社会復帰促進協会及び枚方市精神保健福祉推進協議会の組織に加入し、精神保健福祉向上と推進に向けた取組みなどに参加協力するとともに、各団体との連携を図りながら家屋会活動の充実に努めた。

## 4 沿 革

大正15年	4月15日	精神病院法（大正8年3月法律第25号）に基づき開院 病床数 300 床
昭和8年	4月1日	増床 150 床 病床数 450 床
昭和24年	4月1日	大阪府立中宮病院条例制定(昭和24年4月1日大阪府条例第23号) 大阪府立中宮病院処務規程制定（昭和24年4月1日大阪府訓令第15号）
昭和25年	5月1日	精神衛生法（昭和25年5月法律第123号）の適用
昭和31年	10月1日	増床 22 床 病床数 472 床
昭和33年	4月1日	吏員の職の設置に関する規則の一部改正（昭和32年2月26日大阪府規則第5号） 事務局長、医務局長及び医務局第1、第2科医長制新設
昭和36年	2月10日	基準看護3類を適用
昭和38年	4月1日	増床 48 床 病床数 520 床
昭和39年	4月1日	地方公営企業法（昭和27年8月法律第292号）に定める財務規定等の一部適用 大阪府企業財務規則（昭和39年4月1日大阪府規則第28号）の適用
昭和39年	6月11日	中宮病院増改築工事4カ年計画による全面的増改築に着工
昭和40年	3月31日	サービス棟、第1病棟、第2病棟完工 増床 200 床 病床数 720 床
昭和41年	3月10日	減床 120 床 病床数 600 床
昭和41年	3月31日	第3病棟、第5病棟完工 増床 200 床 病床数 800 床
昭和41年	7月2日	減床 152 床 病床数 648 床
昭和42年	1月1日	大阪府病院事業条例制定(昭和41年12月20日大阪府条例第40号) 職員定数 244 名
昭和42年	3月31日	管理棟、第6病棟、第7病棟完工 増床 200 床 病床数 848 床
昭和42年	4月1日	地方公営企業法の一部改正（昭和41年7月5日法律第120号）による財務規定等の当然適用
昭和42年	5月18日	減床 57 床 病床数 791 床
昭和42年	9月19日	減床 191 床 病床数 600 床
昭和43年	3月31日	社会療法棟、作業療法棟、第8病棟、第10病棟完工 増床 200 床 病床数 800 床
昭和44年	4月1日	大阪府病院事業条例の一部改正（昭和44年3月28日大阪府条例第14号） 職員定数 308 名
昭和44年	8月12日	職員の職の設置に関する規則の一部改正及び大阪府立中宮病院処

			務規程の一部改正（昭和44年8月12日大阪府訓令第40号） 副院長、看護部長、看護副部長を設置
昭和45年	4月	1日	大阪府病院事業条例の一部改正（昭和45年3月12日大阪府条例第18号）職員定数 407名 病床数 842床（松心園分42床を含む）
昭和45年	5月	1日	基準看護3類を基準看護2類に変更
昭和45年	7月	1日	職員の職の設置に関する規則の一部改正及び大阪府立中宮病院処務規程の一部改正（昭和45年7月1日大阪府訓令第48号） 松心園の設置 松心園長の設置
昭和46年	4月	1日	大阪府病院事業条例の一部改正（昭和46年3月11日大阪府条例第15号）職員定数 444名 職員の職の設置に関する規則の一部改正及び大阪府立中宮病院処務規程の一部改正（昭和46年4月1日大阪府訓令第11号）附属高等看護学院の設置
昭和47年	4月	1日	大阪府病院事業条例の一部改正（昭和47年3月31日大阪府条例第16号）職員定数 453名
昭和48年	4月	1日	大阪府病院事業条例の一部改正（昭和48年3月30日大阪府条例5号） 職員定数 535名
昭和49年	1月	1日	基準看護2類を基準看護第1類に変更
昭和49年	2月	1日	精神科作業療法の適用
昭和49年	4月	1日	大阪府病院事業条例の一部改正（昭和49年3月29日大阪府条例2号） 職員定数 544名
昭和50年	4月	1日	大阪府病院事業条例の一部改正（昭和50年3月24日大阪府条例第13号）職員定数 546名
昭和51年	1月	1日	基準看護1類を基準看護特1類に変更
昭和52年	7月	1日	基準看護特1類を基準看護特2類に変更
昭和53年	9月	1日	松心園に精神科デイ・ケアを適用
昭和55年	3月31日		汚水処理場完工
昭和55年	4月	1日	松心園に児童福祉法（昭和23年法律第164号）の適用（入院部門のみ）
昭和55年	11月	1日	大阪府病院事業条例の一部改正（昭和55年10月22日大阪府条例第40号）大阪府立松心園の設置 児童福祉法に基づく児童福祉施設（精神薄弱児施設第一種自閉症児施設）として認可される
昭和56年	3月25日		水道処理施設第1期工事完工
昭和57年	2月18日		医師法（昭和23年法律第201号）に基づき臨床研修病院に指定
昭和57年	3月25日		水道処理施設第2期工事完工

昭和57年	7月	1日	臨床研修の開始
昭和63年	3月29日		医師法（昭和62年法律第29号）に基づき外国医師臨床修棟病院に指定
昭和63年	9月	7日	精神保健法に基づく応急入院指定病院となる
平成2年	3月	1日	結核予防法第36条1項の規定に基づく指定医療機関に指定
平成3年	12月	1日	大阪府精神科救急医療体制整備の一環として、第7病棟1階に緊急・救急病棟を設置
平成6年	4月	1日	成人部門の精神科デイケアを診療開始
平成6年	10月	1日	基準看護特2類を新看護3対1看護料（A）、6対1看護補助料に変更
平成8年	3月31日		附属高等看護学院廃止
平成10年	4月	1日	大阪府病院事業条例の一部改正（平成10年3月27日大阪府条例第17号）職員定数 466名
平成11年	10月	1日	6対1看護補助料を8対1看護補助料に変更
平成12年	4月	1日	8対1看護補助料を10対1看護補助料に変更
平成12年	4月	1日	大阪府病院事業条例の一部改正（平成12年3月31日大阪府条例第41号）職員定数 451名
平成15年	4月	1日	大阪府病院事業条例の一部改正（平成15年3月25日大阪府条例第42号）病床数 592床（松心園分42床を含む）
平成15年	10月	1日	大阪府病院事業条例の一部改正（平成15年3月25日大阪府条例第42号）名称 大阪府立精神医療センター
平成15年	10月30日		医師法（昭和23年法律第201号）第16条の2第1項の規定に基づき臨床研修病院に指定
平成17年	7月15日		心神喪失等の状態で重大な他害行為を行った者の医療及び観察等に関する法律（平成15年法律第110号）第16条第2項の規定に基づき指定通院医療機関に指定
平成18年	4月	1日	大阪府病院事業条例廃止（平成17年大阪府条例第145号） 地方独立行政法人大阪府立病院機構設立、事業移行 看護基準概念の大幅な変更に伴い、15対1精神病棟入院基本料、6対1看護補助加算に変更
平成19年	9月	7日	心神喪失等の状態で重大な他害行為を行った者の医療及び観察等に関する法律（平成15年法律第110号）第16条第1項の規定に基づき指定通院医療機関に指定 病床数 583床（松心園分42床、医療観察法指定入院病床5床を含む）
平成21年	1月	1日	病床数 548床（松心園分25床、医療観察法指定入院病床5床を含む）
平成22年	10月	1日	病床数 541床（松心園分25床、医療観察法指定入院病床5床

		を含む)
平成23年	1月28日	病床数 513床(松心園分25床、医療観察法指定入院病床5床を含む)
平成23年	6月9日	再編整備事業による全面的建替工事 着工
平成25年	2月15日	再編整備事業第1期工事竣工
平成25年	4月1日	新病院開院 病床数 473床(医療観察法指定入院病床33床を含む)
平成25年	12月16日	再編整備事業第2期解体工事竣工
平成27年	2月6日	日本医療機能評価機構病院機能評価認定精神科病院(3rdG: Ver. 1.0)
平成27年	3月17日	旧松心園跡地(Cゾーン)売却
平成27年	3月31日	大阪府立精神医療センター運動広場『あおぞら広場』竣工
平成29年	4月1日	「地方独立行政法人大阪府立病院機構大阪精神医療センター」に名称変更
平成29年	9月29日	大阪府依存症治療拠点機関に選定
平成30年	3月29日	大阪府災害拠点精神科病院に指定 大阪市と堺市より依存症治療拠点機関および依存症専門医療機関に選定

大阪精神医療センター年報

令和元年度(2019年度)

発行者 地方独立行政法人 大阪府立病院機構

大阪精神医療センター

〒573-0022

大阪府枚方市宮之阪3丁目16番21号

電話(072)847-3261(代)



地方独立行政法人 大阪府立病院機構

# 大阪精神医療センター

〒573-0022 大阪府枚方市宮之阪3丁目16番21号

☎(072)847-3261(代)